Die Gefolgschaftsversicherung in Deutschland

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Würde eines Doktors
der Staatswissenschaften
der staatswissenschaftlichen Fakultät
der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

Vorgelegt von
Diplom-Volkswirt Heinz Conradi, Berlin

1939

J 29

Tag der mündlichen Prüfung: 12. Mai 1939

Tag der Promotion: 28. Juli 1939

Dekan: Prof. Dr. Weigmann

1. Berichterstatter: Prof. Dr. Moldenhauer

2. Berichterstatter: Prof. Dr. Freiherr von Stackelberg

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Allgrapha-Druck, Berlin SW 68, Sebastianstraße 7

Meinen Eltern

Inhaltsverzeichnis

Seite

Literaturverzeichnis 7

Vorwort 11

Erstes Kapitel:

Wesen, Arten und Praxis der Gefolgschaftsversicherung.

I. Wesen der Gefolgschaftsversicherung 13
II. Arten der Gefolgschaftsversicherung 17
A) nach der Leistung 17
B) nach der Vertragsform 20
III. Praxis der Gefolgschaftsversicherung 21

Zweites Kapitel:

Die Entwicklung der Gefolgschaftsversicherung.

I. Die Entwicklung der Gefolgschaftsversicherung in U.S.A. und ihre Besonderheiten 29
II. Die Entwicklung der Gefolgschaftsversicherung in Deutschland und ihre Besonderheiten 30

Drittes Kapitel:

Treibende Kräfte für die Zunahme und die wachsende Verbreitung der Gefolgschaftsversicherung in Deutschland.

I. Weltanschauliche Gründe 37
II. Wirtschaftliche Gründe 38

Viertes Kapitel:

Vorteile der Gefolgschaftsversicherung.

I. Vorteile für die gesamte Volkswirtschaft 41
A) volkswirtschaftspolitische 41
1. Verbreitung des Versicherungsschutzes 41
2. Verstärkte Kapitalbildung 46
3. Allgemeine Vorteile 47
B) fiskalische 48
C) sozial- und bevölkerungspolitische 49
II. Vorteile für das Gefolgschaftsmitglied 50
III. Vorteile für den Unternehmer 51
IV. Vorteile für den Versicherer 52
V. Vorteile für den Vertreter 52

Seite

Fünftes Kapitel:

Problematik der Gefolgschaftsversicherung.

I. Probleme für das Gefolgschaftsmitglied 53
II. Probleme für den Unternehmer 55
A) in bezug auf die Finanzierung 56
B) in bezug auf die Form des Versorgungswerkes 58
C) in bezug auf die Versorgungsleistungen 64
D) in bezug auf die Form des Vertrages 66
III. Probleme für den Versicherer 68
IV. Probleme für den Vertreter 71

Sechstes Kapitel:

Stellung des Staates zur Gefolgschaftsversicherung.

I. Geschichte der Gefolgschaftsversicherung im Spiegel der Verordnungen des Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherung und die Politik des Amtes 73
II. Stellung der Steuerbehörde zur Gefolgschaftsversicherung 76
III. Stellung der D.A.F. zur Gefolgschaftsversicherung 76

Siebentes Kapitel:

Wünsche für die Zukunft 79

Anhang:

Muster für einen Sammelvertrag 81
Muster für die Allgemeinen Versicherungsbedingungen 85
Muster für ein Versorgungsversprechen 93

Lebenslauf 95

Literaturverzeichnis

1. Asch, Hans: Die Gruppenlebensversicherung unter besonderer Berücksichtigung der Schweiz. Diss. 1930.
2. Balzer: Gruppenversicherung oder nicht? Neumann's Zeitschrift für Versicherungswesen Nr. 45, Jahrgang 1934.

2 a — Genormte Gefolgschaftsversicherung. Neumann's Zeitschrift für Versicherungswesen Nr. 37 und 38, Jahrgang 1937.

3. Braun, Heinr., Dr. phil.: Die amerikanische Gruppenversicherung. Neumann's Zeitschrift für Versicherungswesen Nr. 49, Jahrgang 1926.
4. Denk, J., Dr.: Zusätzliche Versicherung der Gefolgschaft. Völkischer Beobachter vom 15. 7. 1937.
5. Denkschrift der Gothaer Lebensversicherungsbank 1934.
6. Denkschrift der Victoria Allgemeine Lebensversicherungs A.-G. 1934.
7. Deutsche Bergwerkszeitung vom 13. 12. 1936, Nr. 292. Gefolgschaftsversicherung, eine neue Form betrieblicher Sozialpolitik.
8. Dobbernack, Wilh.: Gruppenversicherungen. Extraits du XIe Congrès International d'Actuaries, Paris 1937.
9. Dorn, Hanns: Gruppenversicherung. In Transaktion of the eighth international congress of actuaries, vol. IV, London 1927.
10. Fey, Walter: Lebensversicherung und allgemeine Wirtschaftstätigkeit, Sonderheft Nr. 43 des Institutes für Konjunkturforschung. Hamburg, 1937.
11. Gergely: Aus der amerikanischen Gruppenversicherung in den Vereinigten Staaten (Auszug). In Transaktion of the eighth international congress of actuaries, vol. IV, London 1927.
12. Heyn, Walter, Dr.: Die Pläne für eine allgemeine und für berufliche Altersversorgung im Lichte der Privatversicherung. Neumann's Zeitschrift für Versicherungswesen Nr. 11, Jahrgang 1934.

12 a — Die erste Verordnung über den vorläufigen Aufbau des deutschen Handwerkes vom 15. 6. 1934 vom Standpunkt der Privatversicherung. Neumann's Zeitschrift für Versicherungswesen Nr. 27, Jahrgang 1934.

12 b — Die gesetzliche Rentenversicherung. Bln. 1938.

13. Gruppenversicherung (auf dem 10. internationalen Kongreß für Versicherungswissenschaft in Rom). Neumann's Zeitschrift für Versicherungswesen Nr. 34, Jahrgang 1934.

13 a Gefolgschaftsversicherung — betriebliche Sozialpolitik. Sonderdruck des Westdeutschen Beobachters vom 8. 12. 36.

14. Hoyer, H.: Die Berechtigung der Kollektiv-Versicherung vom technischen Standpunkt aus. Neumann's Zeitschrift für Versicherungswesen Nr. 47, Jahrgang 1934.

15. Hubrich, Paul: Die hauptsächlichsten Formen der Gruppenversicherung und das Verbot der Begünstigungsverträge. Diss. 1928. Königsberg.
16. Kammacher, Walter: Sichert den Lebensabend des Arbeiters — Partei als Förderer der Gefolgschaftsversicherung. Volk und Wirtschaft vom 10. 3. 1937.
17. Kratz, Hans: Zur Gestaltung der zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung. Neumann's Zeitschrift für Versicherungswesen Nr. 14, Jahrgang 1938.
18. Kupfer, Georg: Verbot der Gruppenversicherung. Neumann's Zeitschrift für Versicherungswesen Nr. 1, Jahrgang 1934.
19. Manes, Alfred, Prof. Dr.: Versicherungslexikon Tübingen 1930.
19 a — Gruppenlebensversicherung. Magazin der Wirtschaft Nr. 42, Jahrgang 1925.
19 b — Gruppenlebensversicherung in Deutschland. Kölnische Zeitung Nr. 239, Jahrgang 1931.
19 c — Amerikanische Versicherung. Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft 1928.
20. M. . . . F.: Reichsgruppe Industrie über betriebliche Altersfürsorge. Neumann's Zeitschrift für Versicherungswesen Nr. 5, Jahrgang 1938.
21. Meinow, Franz: Die volkswirtschaftliche Bedeutung der Gruppenversicherung. Diss. Köln 1934.
22. Mittermüller: Lebensversicherung. Handwörterbuch der Staatswissenschaften. 4. Auflage, 6. Band, 1925.
23. Moldenhauer, Prof. Dr.: Das Versicherungswesen. Berlin 1925.
24. Müller, Herbert: Erwerbsunfähigkeits- und Hinterbliebenenversorgung der Gefolgschaft. Neumann's Zeitschrift für Versicherungswesen Nr. 5, Jahrgang 1938.
25. Neumann's Zeitschrift für Versicherungswesen: Grundsätzliche Fragen der Altersversorgung der Gefolgschaft. Nr. 2, Jahrgang 1938.
26. Riebesell, Prof. Dr.: Für und Wider die Gruppenversicherung. Denkschrift Deutscher Ring 1930.
26 a — Gefolgschaftsversicherungen. Völk. Beobachter vom 2. 9. 1937.
27. Schuhmann, Walter und Bruckner, Ludwig: Sozialpolitik im neuen Staat. 1934.
28. Skrodzki, Bernhard: Die Möglichkeiten der betrieblichen Altersfürsorge. Heft 3 der Veröffentlichungen der Steuerabteilung der Reichsgruppe Industrie. Berlin 1937.
29. Taeffner, Wilhelm, Dr. phil.: Gruppenlebensversicherungen. Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, Band 26. 1926.
30. Tamm, Dr.: Die deutsche Privatversicherung im neuen Staat. Neumann's Zeitschrift für Versicherungswesen Nr. 1, Jahrgang 1934.
31. Treuhandgesellschaft, Schwäbische: Der Arbeitgeber und die Versorgung der Angestellten und Arbeiter, Stuttgart 1929.
32. Ullrich, Hans: Abwege der Gruppenversicherung.

33. Weiß, Anneliese: Die rechtliche Gestaltung der Gruppenlebensversicherung. Jena 1933.

34. Witte: Die Notwendigkeit der Gruppenversicherung. Die nationale Wirtschaft Nr. 8, Jahrgang 3. 1935.

35. Wörner: Allgemeine Versicherungslehre. 1920.

36. Zahn, Egon: Die Arbeiterversicherung in Deutschland. Sonderdruck aus der Münchener medizinischen Wissenschaft, Nr. 48. 1912.

37. Zeine, Paul: Was muß der Versicherungsvertreter von der reichsgesetzlichen Invaliden- und Angestelltenversicherung wissen? 1936.

37 a — Pensionsversorgung der Gefolgschaft. 1937.

37 b — Die zahlenmäßige Bedeutung des Gruppenlebensversicherungsgeschäftes. Neumann's Zeitschrift für Versicherungswesen Nr. 39, Jahrgang 1936.

37 c — Wann sind Versicherungsprämien, die ein Arbeitgeber im Hinblick auf Versorgung seiner Gefolgschaft zahlt, als Arbeitslohn zu behandeln? Neumann's Zeitschrift für Versicherungswesen Nr. 39, Jahrgang 1936.

38. Veröffentlichungen des Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherung:
a) Nr. 1 v. 1925
b) Nr. 2 v. 1926
c) Nr. 2 v. 1929
d) Nr. 1 v. 1937
e) Rundschreiben v. 1. 12. 28
f) Rundschreiben v. 10. 3. 34.

39. Schlösser, Kurt: Alters- und Hinterbliebenenversorgung. Kurzberichterstatter Nr. 29, Jahrgang 1938.

— Gefolgschaftsversicherung. Kurzberichterstatter Nr. 34, Jahrgang 1938.

Zeitschriften und Sonstiges

Neumann's Zeitschrift für Versicherungswesen, Berlin.
Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft.
Wirtschaft und Recht der Versicherung, Berlin.
Deutsche Versicherungspresse, Berlin.
Das Versicherungsarchiv, Wien.
Wirtschafts- und Assekuranzkompaß, Wien.
Der Wirtschafter, Wien.
Wirtschaft und Statistik, Berlin.
Der deutsche Volkswirt, Berlin.
Soziale Zukunft, Berlin.
Führer für Industrie und Handel, Berlin.
Der praktische Betriebswirt, Berlin.
Wirtschaftlichkeit, Berlin.
Magazin der Wirtschaft, Berlin.
Versicherung und Geldwirtschaft, Berlin.
Statistik der unter Aufsicht stehenden Versicherungsunternehmungen.
Veröffentlichungen des R. f. P.
Jahresberichte des deutschen Lebensversicherungsverbandes.
Jahresberichte der Wirtschaftsgruppe Privatversicherung.
Geschäftsberichte deutscher Lebensversicherungsgesellschaften.
Prospekte und Tarife deutscher Lebensversicherungsgesellschaften.

Vorwort

Sowohl die Erkenntnis des Einflusses, den die Fürsorge für die soziale Lage der Gefolgschaft auf die Leistungsfähigkeit eines Unternehmens ausübt, als auch die von dem Nationalsozialismus geprägten Grundsätze der Sozialpolitik haben in letzter Zeit dazu geführt, daß sich immer mehr Unternehmer entschließen, für das Alter ihrer Gefolgschaftsmitglieder vorzusorgen oder für den Fall des vorzeitigen Ablebens eines Betriebsangehörigen die Hinterbliebenen durch den Abschluß von Gefolgschaftsversicherungen wirtschaftlich sicherzustellen.

Bei der Gefolgschaftsversicherung handelt es sich um einen verhältnismäßig jungen Versicherungszweig. Es ergeben sich daher Probleme, die wirtschaftlicher und technischer Natur sind. Aufgabe dieser Arbeit soll es sein, die wirtschaftlichen Probleme aufzuzeigen und zu erläutern, sowie die Wirkungen des Abschlusses von Gefolgschaftsversicherungen auf die Volkswirtschaft darzustellen.

Naturgemäß ist für das deutsche Gruppenlebensversicherungsgeschäft statistisches Material nur aus der Zeit vorhanden, in der dieser Versicherungszweig eine gewisse Bedeutung erlangt hat. So fehlen statistische Angaben überhaupt für die Zeit bis zum Jahre 1934. Da die Arbeit jedoch die Probleme aufzeigen und erläutern soll und der Aufstieg des Gruppenlebensversicherungsgeschäftes augenscheinlich ist, ist das völlige Fehlen von Entwicklungszahlen nur von untergeordneter Bedeutung.

Betont muß noch werden, daß sich neben den in dieser Arbeit geschilderten wirtschaftlichen Problemen noch bedeutende versicherungsmathematische und juristische Fragen ergeben. Während die juristische Seite nur insoweit Berücksichtigung fand, als sie von bedeutendem wirtschaftlichen Einfluß ist, werden versicherungsmathematische Probleme nicht erörtert, da diese für die wirtschaftliche Seite der Gefolgschaftsversicherung nicht von wesentlicher Bedeutung sind.

Erstes Kapitel

Wesen, Art und Praxis der Gefolgschaftsversicherung.

I. Wesen der Gefolgschaftsversicherung.

Die Gefolgschaftsversicherung ist eine Unterart der Gruppenversicherung. Es erscheint zunächst notwendig, eine klare Bestimmung des Begriffes „Gruppenversicherung" zu treffen.

Nach der herrschenden Meinung werden alle mit einer Personengemeinschaft abgeschlossenen Verträge als Gruppenversicherungen bezeichnet, sofern den zu der Gemeinschaft gehörenden Personen auf Grund dieses Vertrages eine Versicherung zu Bedingungen und Prämientarifen geboten wird, die im Verhältnis zu den Bedingungen und Tarifen der Einzelversicherungen günstiger und ermäßigt sind.

Zu den Gruppen-Lebensversicherungen zählen insbesondere:

a) die Empfehlungsverträge } Rahmenverträge
b) die Begünstigungsverträge }
c) die Zwangsgruppen-Lebensversicherungen
d) die Firmengruppen-Lebensversicherungen.

Durch den Empfehlungsvertrag verpflichtet sich eine Firma oder sonst eine Organisation, ihren Angehörigen den Abschluß einer Versicherung bei der Vertragsgesellschaft zu empfehlen, die den Abschließenden selbst oder der Organisation bestimmte Vergünstigungen gewährt.

Beim Begünstigungsvertrag handelt es sich um einen Vertrag, der dem zukünftigen Versicherungsnehmer Zugeständnisse für den evtl. abzuschließenden Einzelvertrag gewährt. So genießt der Einzelne, welcher der vertragschließenden Gruppe angehört, beim Abschluß einer Versicherung gewisse Vorteile in bezug auf Bedingungen und Beiträge.

Diese sogenannten Rahmenverträge stellen aber durch die Gewährung der erwähnten Vorteile eine ungerechtfertigte Bevorzugung der einer Gruppe angehörenden Mitglieder gegenüber den zu normalen Bedingungen und Beiträgen bei der gleichen Versicherungsgesellschaft Versicherten dar. Aus diesem Grunde wurde in Deutschland der Abschluß und die Verlängerung von Begünstigungsverträgen durch die Novelle zum Aufsichtsgesetz vom 9. 7. 1923 gesetzlich verboten.

Die Zwangs- und Firmen-Gruppen-Lebensversicherungen haben sich aus den geschilderten Rahmenverträgen entwickelt. Auch für sie ist die Einräumung von Vorteilen geldlicher Art ein charakteristisches Merkmal. Verminderte Abschluß- und Verwaltungskosten erlauben neben anderen Gründen genau so wie bei den Rahmenverträgen die Anwendung ermäßigter Tarife.

Während jedoch bei den Rahmenverträgen die zu normalen Bedingungen und Prämiensätzen Versicherten benachteiligt werden, bilden bei diesen Versicherungen alle zu diesen Bedingungen Versicherten in vielen Fällen einen gemeinsamen Gewinnverband, der unabhängig von dem der zu Einzelbedingungen Versicherten ist.

Die Firmen-Gruppen-Lebensversicherungen unterscheiden sich aber ferner noch durch das folgende Moment von den Rahmenverträgen. Während sie bereits Grundlage eines Vertragsverhältnisses für die Versicherung einer bestimmten Gruppe von Personen sind, werden bei den Rahmenverträgen lediglich Richtlinien und Bestimmungen für den Abschluß künftiger Einzelverträge der Gruppenmitglieder zwischen dem Versicherer und der Gruppenleitung vereinbart. Hierbei bleibt es den einzelnen Angehörigen der Gruppe überlassen, ob sie von der ihnen gebotenen Versicherungsmöglichkeit Gebrauch machen und Versicherungen auf Grund des Rahmenvertrages abschließen wollen. Es wird also auf Grund einer Zwangs- oder Firmen-Gruppen-Lebensversicherung auf jeden Fall eine bestimmte Anzahl von Mitgliedern einer Gruppe versichert, was bei den Rahmenverträgen nicht der Fall zu sein braucht.

Werden nun alle auf Grund gemeinsamer Momente zu einer Gruppe zusammengefaßten Mitglieder obligatorisch im Rahmen eines Gruppenversicherungsvertrages versichert, so spricht man von einer Gruppenzwangsversicherung. Diese Form findet sich vorwiegend bei Gruppenversicherungen von Verbänden, Vereinen und anderen Organisationen.

Die Versicherung nicht aller Mitglieder einer Gruppe ist in erster Linie bei der Firmen-Gruppenversicherung anzutreffen.

Die Gefolgschaftsversicherung kann nunmehr definiert werden als Gruppenvertrag, der einer ganzen oder geteilten Gefolgschaft Versicherungsschutz zur Alters- und Hinterbliebenenversorgung nach einheitlichen Grundsätzen zu verbilligten Beiträgen gewährt.

Diese Auffassung stimmt auch im wesentlichen mit der Ansicht des Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherung überein. In seinem Rundschreiben vom 10. 3. 1934 versteht das Amt unter „Gefolgschaftsversicherung" einen Gruppenversicherungsvertrag von einem Arbeitgeber zur Versorgung seiner Arbeitnehmer und deren Angehörigen.

Die Gefolgschaftsversicherungsverträge müssen folgenden Bestimmungen genügen:

1. Der für die Versicherung in Betracht kommende Kreis von Arbeitnehmern ist fest zu umschreiben. Von ihm müssen mindestens 10 Personen versichert sein. Der Versicherungsvertrag muß Grundsätze über die Bemessung der Versicherungsleistung für die einzelnen Versicherten enthalten.
2. Der Arbeitgeber hat von den laufenden Beiträgen mindestens 20% zu tragen. Die Erhebung von Durchschnittsbeiträgen bei den Arbeitnehmern ist nur angängig, wenn hierdurch kein Arbeitnehmer einen höheren Beitrag zu tragen hat als er mit Rücksicht auf sein Eintrittsalter bei gleicher Einzelversicherung unter Wegfall des Arbeitgeberbeitrages zu entrichten hätte.
3. Die auf den Arbeitnehmer entfallenden Beitragsteile müssen vom Arbeitgeber eingezogen und in einer Summe abgeführt werden.

4. Zuschläge für Teilzahlung von Jahresbeiträgen müssen einem Jahreszins von mindestens 5% entsprechen.
5. Eine Aufnahmegebühr und sonstige Nebenkosten beim Abschluß der Versicherung können erlassen werden. Auf die ärztliche Untersuchung oder die an ihre Stelle tretende Wartezeit kann verzichtet werden, falls mindestens 90% des in Betracht kommenden Personenkreises versichert werden.
6. Dem Versicherten muß gegen die Versicherungsunternehmung ein unmittelbarer Rechtsanspruch auf die Versicherungsleistung eingeräumt werden; bei vorzeitiger Auflösung der Versicherung mindestens entsprechend den von ihm selbst entrichteten Beitragsteilen.
7. Jedem Versicherten ist über seine Versicherung ein Ausweis der Versicherungsunternehmung auszuhändigen, der die für ihn wesentlichen Bestimmungen aus Vertrag und Versicherungsbedingungen enthält. Hiervon kann nur dann abgesehen werden, wenn anderweitig sichergestellt ist, daß der Versicherte über seine Versicherung und die für ihn wesentlichen Bestimmungen ausreichend unterrichtet ist.
8. Risikoversicherungen werden von der Aufsichtsbehörde nur insoweit zugelassen, als es sich um die Deckung eines Wagnisses handelt, das seiner Natur nach wegfallen kann.

Bis zur Beendigung dieser Arbeit hat die geschilderte Ansicht des Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherung keine Aenderung erfahren.*)

Die wirtschaftliche Sicherstellung der Gefolgschaftsmitglieder und deren Angehörigen kann auch durch den Abschluß von Einzelversicherungen erfolgen. In bezug auf die Versorgung ist die juristische Form der Gefolgschaftsversicherung untergeordneter Natur. Es ist daher gleichgültig, ob die Sicherstellung durch den Abschluß von Einzelversicherungen oder durch den Abschluß einer Firmen-Gruppenversicherung mit mehreren Teilversicherungen erfolgt. Die Summe der Abschlüsse von Gefolgschaftsversicherungen in der Form der Gruppenversicherungsverträge übersteigt bei weitem den Abschluß von Gefolgschaftsversicherungen in Form von Einzelversicherungsverträgen. Im allgemeinen findet die Form von Einzelversicherungen nur bei kleineren Unternehmen Anwendung, bei denen weniger als die vorgeschriebene Mindestpersonenzahl von 10 Betriebsangehörigen versichert werden. Es sei ferner noch darauf hingewiesen, daß Einzelversicherungsverträge den Versicherer, den Versicherten und den Versicherungsnehmer vor keine neuen Probleme stellen. Aus diesem Grunde wird im Rahmen dieser Arbeit die Gefolgschaftsversicherung mit der Firmen-Gruppenversicherung identifiziert.

Die Gefolgschaftsversicherung hat mit der Angestellten- und Invalidenversicherung die Altersversorgung der versicherten Personen und die Versorgung der Hinterbliebenen gemeinsam.

Aber bereits beim Beginn ergeben sich zwischen diesen beiden Versicherungsarten erhebliche Unterschiede. Während die Arbeiter und Angestellten, sofern sie der Versicherungspflicht unterliegen, kraft Gesetzes mit bestimmten Leistungen zwangsweise gegen Zahlung von Beiträgen in der staatlichen Versicherung versichert werden, ist der Abschluß einer Gefolgschaftsversicherung dem freien Ermessen des Unternehmers überlassen.

*) siehe hierzu Nachtrag auf Seite 24.

Auch in der Aufbringung der Beiträge ergeben sich Unterschiede. Die Beiträge für die Angestellten- und Invalidenversicherung werden je zur Hälfte vom Arbeitnehmer und Arbeitgeber aufgebracht. Die Beiträge für die Gefolgschaftsversicherung zahlt in den meisten Fällen der Unternehmer in voller Höhe. Die Vorschriften des Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherung sehen, wie bereits ausgeführt, vor, daß bei der Gefolgschaftsversicherung jedoch mindestens 20% der Beiträge vom Unternehmer zu entrichten sind, wenn die Gefolgschaftsmitglieder an der Aufbringung der Beiträge beteiligt werden. Die Beiträge selbst bestimmen sich bei der privaten Altersversorgung nach dem Einzelrisiko, bei der staatlichen Altersversorgung entsprechend ihrem Sinn als Sozialversicherung lediglich nach dem Einkommen des Versicherten.

Im Gegensatz zur Zwangsversicherung der Arbeiter und Angestellten, bei der die Versorgung unter Berücksichtigung der sozialen Gesichtspunkte und des staatlichen Interesses festgelegt wird, bestimmt in der Gefolgschaftsversicherung der Unternehmer als Versicherungsnehmer selbst die Art und den Umfang der Versicherung insofern, als er die einheitlichen Richtlinien für die Gefolgschaftsversicherung festlegt. So bestehen in der Angestellten- und Invalidenversicherung die Leistungen in Renten. Lediglich im Heilverfahren, das eine drohende Invalidität verhindern oder eine eingetretene Invalidität beheben soll, werden auch andere Leistungen gewährt. Hingegen kann bei der Gefolgschaftsversicherung sowohl ein Kapital als auch eine Rente versichert werden. Aber auch in bezug auf die elastische Gestaltung der Versorgung ergeben sich Unterschiede. Während in der Sozialversicherung eine gewisse Starrheit des Systems in bezug auf die Steigerung und den Rentenendanspruch besteht, können bei der Gefolgschaftsversicherung die beim Eintritt des Versicherungsfalles zur Verfügung stehenden Leistungen beliebig festgesetzt werden. Dies ist insofern von Bedeutung, als durch die Gefolgschaftsversicherung als zusätzliche Versorgung zur Sozialversicherung gewisse Mängel, die sich bei der Zwangsversicherung ergeben können, ausgeglichen werden können.

Insbesondere ist noch zu beachten, daß in der Gefolgschaftsversicherung beim Eintritt des Versicherungsfalles (Tod oder Erreichung der Altersgrenze) im allgemeinen der Versicherungsschutz von Anfang an uneingeschränkt, ausgenommen beim Eintritt des Versicherungsfalles durch Duell oder Selbstmord, ohne Wartezeit gewährt wird. Bei der Zwangsversicherung der Arbeiter und Angestellten setzt der Versicherungsschutz erst nach einer Wartezeit von mindestens 60 Beitragsmonaten ein, wenn die Anwartschaft aufrechterhalten ist. Tritt also der Versicherungsfall bereits während der Wartezeit ein, so wird eine Leistung nicht gewährt.

Nach diesen Ausführungen ist also zusammenfassend zu sagen, daß eine Gefolgschaftsversicherung eine Versicherung ist, bei der einer Anzahl von Personen (Gefolgschaftsmitglieder) durch einen Vertrag beim Eintritt des Versicherungsfalles (Tod oder Erlebensfall) eine bestimmte Leistung in voller Höhe nach einheitlichen Grundsätzen gewährt wird. Die zugesagte Leistung kann in einem Kapital oder einer Rente bestehen. Die Entscheidung hierüber wie überhaupt die Gestaltung eines derartigen Vertrages bleibt dem freien Ermessen des Versicherungsnehmers überlassen. Die Beiträge, die nach versicherungstechnischen Grundsätzen ermittelt werden und geringer als die zu Einzelversicherungen erforderlichen Aufwendungen sind, sind bis zum Eintritt des Versicherungsfalles oder gegebenenfalls bis zum Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer zu entrichten.

II. Arten der Gefolgschaftsversicherung.

A) nach der Leistung.

Der Abschluß von Gefolgschaftsversicherungen hat, wie weiter unten nachgewiesen wird, seit der Machtübernahme durch den Nationalsozialismus bedeutend zugenommen. Um konkurrenzfähig zu bleiben, schenkten daher die großen deutschen Lebensversicherungsgesellschaften diesem Gebiete ihre besondere Aufmerksamkeit und arbeiteten die mannigfaltigsten Vorschläge für Gefolgschaftsversicherungen aus.

Wie vielfältig aber auch diese Formen sind, so lassen sie sich, geht man von der Leistung, die bei Eintritt des Versicherungsfalles zur Verfügung gestellt wird, aus, doch auf 2 Grundformen zurückführen. Beabsichtigt ein Unternehmer, seinen langjährigen Gefolgschaftsmitgliedern nach Erreichung eines bestimmten Alters Renten zu gewähren, die zusammen mit den aus der Sozialversicherung anfallenden Renten dazu dienen sollen, seinen Betriebsangehörigen einen ruhigen Lebensabend zu sichern, so kommt diesem Plan eine Rentenversicherung am weitesten entgegen.

Durch den Abschluß einer derartigen Versicherung wird den versicherten Gefolgschaftsmitgliedern gegen Zahlung eines bestimmten einmaligen oder laufenden Beitrages eine Altersrente in bestimmter Höhe sichergestellt, die meistens bei Männern vom 65. Lebensjahr und bei Frauen vom 60. Lebensjahr ab lebenslänglich gezahlt wird. Diese Altersrentenversicherung kann sowohl mit einer von vornherein feststehenden Rente als auch mit steigenden Leistungen, d. h. also Renten, die mit einem bestimmten Grundbetrag beginnen und mit den Beitragsjahren steigen, ähnlich den Pensionen der Angestellten und Staatsbeamtenversorgung abgeschlossen werden.

Unterformen der Rentenversicherung sind die zusätzlichen Berufsunfähigkeits-, Witwen- und Waisenrentenversicherungen. Durch derartige Versicherungen wird bei Eintritt der Berufsunfähigkeit eine Invalidenrente oder neben der Rente auch Beitragsbefreiung nach dem Grade der Berufsunfähigkeit und beim Tode des versicherten Gefolgschaftsmitgliedes eine Witwen- und Waisenrente bereitgestellt.

Oft werden zur Deckung der beim Ableben eines Gefolgschaftsmitgliedes entstehenden Kosten neben den geschilderten Rentenversicherungen Sterbegeldversicherungen abgeschlossen. Bei dieser Versicherungsform wird ein bestimmtes Kapital beim Ableben der versicherten Person einmalig an die Empfangsberechtigten — meistens an die Witwen — gezahlt. Es handelt sich dabei gewöhnlich um lebenslängliche Todesfallversicherungen, bei denen die Beitragszahlungsdauer abgekürzt ist.

Eine Abart der lebenslänglichen Todesfallversicherung stellt die Risikoversicherung dar. Während sich die Todesfallversicherung über die gesamte Lebenszeit der versicherten Person erstreckt, wird bei der Risikoversicherung die Versicherungsdauer meistens auf 5 oder 10 Jahre bemessen. Wenn die versicherte Person innerhalb dieser Zeitspanne stirbt, wird bei der Risikoversicherung die Versicherungssumme fällig. Bei der Todesfallversicherung wird also das Sterbegeld zu irgendeinem Zeitpunkt (Todesfall) bestimmt fällig, während bei der Risikoversicherung keine Zahlung erfolgt, wenn der Versicherte die Versicherungsdauer durchlebt.

In diesem Zusammenhang sei noch darauf hingewiesen, daß der Abschluß von Risikoversicherungen in Deutschland seit dem Jahre 1934 nur insoweit

zugelassen ist, als es sich um Deckung eines Wagnisses handelt, das seiner Natur nach wegfallen kann, auch ohne daß der Versicherungsfall eintritt. So können z. B. Siedler zur Sicherung der Forderung ihrer Gläubiger Risikoversicherungen abschließen. Werden die Forderungen noch während der Versicherungsdauer der Risikoversicherung beglichen, so erlischt diese Versicherung. Im Gefolgschaftsversicherungsgeschäft spielt der Abschluß von Risikoversicherungen heute keine bedeutende Rolle mehr.

Im Gegensatz zur lebenslänglichen Todesfall- und Risikoversicherung wird bei der gemischten Kapitalversicherung das versicherte Kapital beim Tode der versicherten Person, spätestens beim Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer fällig.

Wie bei der Rentenversicherung kann auch der Versicherungsschutz bei der Kapitalversicherung durch zusätzliche Versicherungen erweitert werden. Solche Zusatzversicherungen sind die Berufsunfähigkeits-, Unfalltod- und Familienzusatzversicherung. Die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung gewährt bei Invalidität Beitragsbefreiung und Zahlung einer Rente bis zur Fälligkeit der Versicherungssumme. Bei der Unfalltod-Zusatzversicherung wird für den Fall, daß der Tod durch Unfall eintritt, eine zusätzliche Versicherungssumme versichert. Da in den meisten Fällen die Versicherungssumme der Unfalltod-Zusatzversicherung die gleiche Höhe hat wie die der Hauptversicherung, wird in einem solchen Fall also die doppelte Versicherungssumme gezahlt. Die Familienzusatzversicherung schließlich stellt den Empfangsberechtigten beim vorzeitigen Ableben des Versicherten eine Rente zur Verfügung, die bis zum Ablauf der Versicherungsdauer gezahlt wird und bei der dann die Versicherungssumme zur Auszahlung gelangt. Die Rente wird meist in Prozenten der Versicherungssumme ausgedrückt.

In Deutschland wurde bisher beim Abschluß von Gefolgschaftsversicherungen die Form der gemischten Kapitalversicherung bevorzugt. Die Gründe, die zu dieser Bevorzugung führten, sind folgende:

Gegen die Rentenversicherung wird eingewendet, daß den Beiträgen eine gleichwertige Versicherungsleistung nicht immer gegenübersteht. Stirbt zum Beispiel ein versichertes Gefolgschaftsmitglied vor Beginn der Rentenzahlungen oder stirbt, falls eine Witwenrente versichert ist, die Ehefrau vor dem Versicherten und dieser dann vor Beginn der Rentenzahlungen, so steht den Beiträgen keine Versicherungsleistung gegenüber. Bei diesem Urteil wird jedoch meistens verkannt, daß daher die Beiträge niedriger sein können, weil bei Berechnung der Beiträge bereits berücksichtigt worden ist, daß bei einem Teil der Versicherten eine Leistung nicht fällig wird, da sie vor dem Beginn der Rentenzahlungen sterben. Auch führt man gegen die Rentenversicherung an, daß sie meist im Gegensatz zur Kapitalversicherung nicht beleihungsfähig und nicht rückkaufsfähig sei.

Der große Vorzug der Kapitalversicherung liegt in ihrer Beweglichkeit. Sie gestattet nicht nur die Alter- und Hinterbliebenenversorgung durch Auszahlung einer Versicherungssumme, sondern auch, wenn die Versicherungssumme ausreichend bemessen ist, durch Auszahlung von Renten. Die oft aufgestellte Behauptung, daß die Rentenversicherung einen bedeutend größeren Schutz für die wirtschaftliche Sicherung der Versorgungsberechtigten bietet als die Kapitalversicherung kann daher nicht als richtig angesehen werden. Hierbei ist allerdings Voraussetzung, daß der Versicherte oder seine Angehörigen

im gegebenen Falle das Kapital auch wirklich zur Versorgung verwendet und nicht zum Beispiel verspekuliert oder falsch anlegt. Die außerordentliche Wertschätzung der Kapitalversicherung liegt darin begründet, daß während der Dauer der Versicherung den Angehörigen ein bestimmtes Kapital für den Fall des vorzeitigen Ablebens des versicherten Gefolgschaftsmitgliedes gesichert wird, welches dann je nach den Erfordernissen des einzelnen Falles in einem Betrage sofort oder in Renten zur Auszahlung gelangen kann. Die gleiche Entscheidung bleibt auch dem Gefolgschaftsmitglied beim Durchleben der Versicherungsdauer vorbehalten.

Auf der anderen Seite kann man für die Rentenversicherung anführen, daß im allgemeinen die Beiträge zu den Rentenversicherungen niedriger als zu den Kapitalversicherungen sind, für deren Summe eine Rente in dieser Höhe erworben werden kann. Es muß ferner noch darauf geachtet werden, daß die Versicherungsanstalten zur Zeit des Abschlusses einer Kapitalversicherung nur angeben können, welche Rente auf besonderen Antrag zu gegebener Zeit nach den augenblicklichen Rententarifen für das versicherte Kapital zur Verfügung gestellt werden kann. Berücksichtigt man aber, daß gerade die Teilversicherungen, die im Rahmen einer Gefolgschaftsversicherung abgeschlossen werden, meistens eine jahrzehntelange Dauer haben, so besteht nicht die sichere Gewähr dafür, daß nach Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer auch tatsächlich die beabsichtigte Rente zur Verfügung gestellt werden kann. Dies ist der Fall, wenn sich die Sterblichkeit verringert und die Rententarifprämien notwendigerweise gestiegen sind. In vielen Fällen kann auch beim früheren Ableben eines Gefolgschaftsmitgliedes eine angemessene sofort beginnende Leibrente für die meist jüngere Ehefrau nicht bereitgestellt werden, denn die Höhe der Versicherungssumme wird im allgemeinen mit Rücksicht auf den Umstand festgesetzt, daß sie erst vom Ablauf der Versicherungsdauer an eine lebenslängliche Rente für den Versicherten garantiern soll. Selbstverständlich kann die Versicherungssumme auch von vornherein ausreichend bemessen werden. Die Beiträge für eine derartige Versicherung wären aber erheblich höher als zu einer Versicherung, bei der man den eben geschilderten Umstand berücksichtigt.

Vom Standpunkt des Versicherers ist der Abschluß der gemischten Kapital-Lebensversicherung dem der Rentenversicherung vorzuziehen, denn die Rentenversicherung erfordert höhere Sicherheits- und Verwaltungskosten. Man denke nur an die erhebliche Verwaltungsarbeit, die nach Ablauf der Aufschubszeit — also während der Rentenzahlung — geleistet werden muß. Nicht nur die regelmäßige Auszahlung, sondern auch die Verwaltung des Bestandes (z. B. regelmäßige Prüfung des Erlebensnachweises) verursachen beträchtliche Verwaltungsaufwendungen.

Bisher ist von der Mehrzahl der Firmen die gemischte Kapitalversicherung bevorzugt worden, weil sie die einfachste und beweglichste Versorgung ist, Streitigkeiten zwischen den Versicherungsnehmern und Versicherern vermeidet und klare Rechtsverhältnisse schafft.

In neuerer Zeit ist jedoch die Nachfrage nach Pensionsversicherungen auf Rentenbasis erheblich gestiegen, so daß die größeren deutschen Versicherungsanstalten neue Rententarife schufen, um diese Nachfrage zu befriedigen. Die Gründe, die zur erhöhten Nachfrage führten, werden im Kapitel 5 noch ausführlich behandelt.

B) nach der Vertragsform.

Eine weitere Unterscheidung der heute in Deutschland zum Abschluß gelangenden Gefolgschaftsversicherungen ergibt sich aus der Form des Vertrages. Obwohl diese Frage in erster Linie von juristischem Interesse ist, muß im Rahmen dieser Arbeit auf die beiden Vertragsformen — direkter Versicherungsvertrag und Rückdeckungsvertrag — eingegangen werden, da dies für die Durchführung der Alters- und Hinterbliebenenversorgung von großer wirtschaftlicher Bedeutung in steuerlicher Hinsicht ist, auf die in anderem Zusammenhang noch Bezug genommen wird.

Bei der Direktversicherung schließt ein Unternehmen eine Gruppenversicherung auf das Leben der Gefolgschaftsmitglieder ab, zahlt die Beiträge allein und räumt als Versicherungsnehmer jedem versicherten Betriebsangehörigen oder den Angehörigen der versicherten Personen einen Rechtsanspruch auf die Versicherungsleistungen ein. Durch diese Begünstigung erwerben das versicherte Gefolgschaftsmitglied bzw. seine hinterbliebenen Angehörigen einen klagbaren, unmittelbaren Rechtsanspruch auf die versicherte Leistung gegen die Versicherungsunternehmung. In der Regel wird aber zwischen dem Gefolgschaftsmitglied und dem Unternehmer eine Vereinbarung getroffen, die die auflösende Bedingung in sich schließt, daß jeglicher Anspruch erlischt, wenn die Kündigung des Gefolgschaftsmitgliedes aus Gründen, die in seiner Person liegen, erfolgt. Zur Sicherung des Zwecks der Gefolgschaftsversicherung wird gewöhnlich auch im Sammelvertrag das Recht zu Beleihungen, Verpfändungen, Abtretung der Ansprüche aus der Versicherung ausgeschlossen. Ferner behält sich der Unternehmer oft das Recht vor, seine Versorgungsverpflichtungen beim Vorliegen wichtiger Gründe (z. B. Geschäftsrückgang) dadurch abzulösen, daß die Rechte an die versicherte Person abgetreten werden. Der Betriebsangehörige gelangt dann auch in den Besitz der Gestaltungsrechte.

Nach den Vorschriften des Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherung muß jedem Versicherten ein Ausweis der Versicherungsunternehmung ausgehändigt werden, der die für ihn wesentlichen Bestimmungen aus Vertrag und Versicherungsbedingungen enthält.

Das Versicherungsverhältnis kann auch in anderer Weise gestaltet werden: Die Firma, die für ihre Betriebsangehörigen ein Versorgungswerk zu schaffen beabsichtigt, schließt für die im Rahmen des Dienstvertrages zugesagten Leistungen einen Rückdeckungsvertrag mit einem Versicherungsunternehmen. Jeder zu versichernde Betriebsangehörige hat hierzu schriftlich sein Einverständnis abzugeben.

In diesem Falle ist die Firma Versicherungsnehmerin und Anspruchsberechtigte; sie zahlt die Beiträge in voller Höhe ohne Beteiligung der versicherten Betriebsangehörigen. Bei Eintritt des Versicherungsfalles werden die Versicherungssummen oder die Renten an die Firma gezahlt. Die Firma selbst zahlt die Versorgungsbezüge an die versicherten Arbeiter oder Angestellten bzw. an deren Hinterbliebene, und zwar nicht auf Grund des Versicherungsverhältnisses, sondern auf Grund ihrer Verpflichtungen, die sich aus den Dienstverträgen ergeben. Das Gefolgschaftsmitglied selbst hat also dann nur seinen sich aus dem Dienstvertrag ergebenden Versorgungsanspruch gegen seine Firma. Auch in diesem Fall können die Verpflichtungen des Unternehmers durch Abtretung der Rechte aus der Versicherung an den Betriebsangehörigen abgelöst werden.

Den zu versichernden Personen wird ein Versorgungsversprechen durch die Firma ausgehändigt, in dem die Voraussetzungen festgelegt sind, unter welchen die zugesagten Leistungen gewährt werden. Die Aushändigung eines Versorgungsversprechens, das gewissermaßen lediglich einen Nachtrag zum Dienstvertrag darstellt, erübrigt sich, wenn in diesem Dienstvertrag selbst bereits Versorgungsleistungen zugesagt sind. Treffen die gestellten Voraussetzungen zu gegebener Zeit nicht mehr zu, so kann das Unternehmen nach Beendigung des Dienstvertrages über die Versicherungsleistung frei verfügen. Der Entwurf eines Versorgungsversprechens liegt dieser Arbeit bei.

III. Praxis der Gefolgschaftsversicherung.

Gefolgschaftsversicherungen kommen in den weitaus meisten Fällen im freien Wettbewerb der Versicherungsunternehmen untereinander zustande. In erster Linie wird durch Versendung von Prospekten und Broschüren, die über das Wesen, die Arten, die Vorzüge und die zu beachtenden Bestimmungen unterrichten, geworben. Unterstützt wird diese Werbung durch den Versicherungsvertreter, der in Verhandlungen für den Abschluß eines Gefolgschaftsversicherungsvertrages wirbt. Wegen der Besonderheiten dieses Geschäftszweiges werden für Verhandlungen mit versicherungswilligen Unternehmern Spezialbeamte beschäftigt, die auf diesem Gebiete die nötige Erfahrung besitzen. Diese stehen im allgemeinen im festen Dienstvertrag mit der Versicherungsunternehmung. Eine Provisionseinbuße für den Vermittler braucht daher nicht einzutreten

Die Versicherungsunternehmung unterbreitet ihre Vorschläge meistens in schriftlicher Form, nachdem sie die notwendigen Unterlagen dazu erhalten hat. Diese umfassen im allgemeinen:

a) Listen, aus denen Eintrittsalter, Familienstand, Betätigungsart und Dienstjahre hervorgehen.

b) Versorgungsrichtlinien, welche die Wünsche in bezug auf die Versorgungsleistungen und ihren Umfang wiedergeben; oft werden auch nur die Wünsche in bezug auf die Gestaltung des Versorgungswerkes geäußert und die Versicherungsgesellschaft arbeitet den nach ihren Erfahrungen zweckmäßigsten Versorgungsplan aus.

c) Die Angabe des der Firma für die Versorgung zur Verfügung stehenden Betrages oder falls dieser nicht feststeht, die Höhe der Versorgungsleistungen.

Das Versicherungsangebot ist schon meist so ausgearbeitet, daß es nicht nur einen genauen Kostenanschlag enthält, sondern auch die wesentlichen Punkte des Vertrages erörtert.

Hat sich ein Unternehmen zum Abschluß der angebotenen Gefolgschaftsversicherung entschlossen, so kann der Versicherungsschutz im allgemeinen sofort beginnen, wenn die Versicherungsgesellschaft eine kurze schriftliche Willenserklärung der vertretungsberechtigten Herren des Unternehmens, den ersten Beitrag oder einen angemessenen Teil und die Liste der zu versichernden Gefolgschaftsmitglieder mit ihren Geburtsdaten erhält. Die Versicherungsunternehmung erteilt hierauf ihre vorläufige Deckungszusage und fertigt den

Sammelvertrag aus. Diese Regelung ist besonders zweckmäßig, weil die Ausfertigung des Vertrages meist einige Zeit in Anspruch nimmt und häufig erst nach Abschluß der Versicherung die endgültige Klärung vieler Einzelheiten erfolgt.

Der Vertrag selbst besteht aus dem Sammelvertrag und den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Der Sammelvertrag enthält die Abmachungen, die zwischen dem Versicherungsnehmer — im allgemeinen die Unternehmung — und dem Versicherungsunternehmen getroffen werden, und umfaßt die Gefolgschaftsversicherung als solche. Es ergeben sich daraus beispielsweise:

1. Die Namen der Vertragsschließenden.
2. Der Kreis der zu versichernden Personen.

   Die vom Reichsaufsichtsamt für Privatversicherung geforderte feste Umschreibung des zu versichernden Personenkreises kann nach den verschiedensten Gesichtspunkten erfolgen. So können beispielsweise Gefolgschaftsmitglieder mit Mindestaltern von 25 Jahren und Höchstaltern von 65 Jahren in das Versorgungswerk aufgenommen werden. Auch eine Auswahl der Gefolgschaftsmitglieder nach ihren Dienstaltern, ihrem Familienstand oder ihrer Betätigungsart im Betrieb kann erfolgen.
3. Die versicherte Leistung.

   Eine Staffelung der Versicherungsleistung ist ebenfalls möglich, etwa so, daß für

   leitende Angestellte ..... 5000 RM,
   Angestellte ..... 3000 RM,
   Arbeiter ..... 1500 RM

   für den Erlebens- und Todesfall sichergestellt werden; oder es werden Renten nach Erreichung des 65. Lebensjahres jährlich an die

   leitenden Angestellten ... von je 600 RM,
   Angestellten ..... von je 360 RM,
   Arbeiter ..... von je 240 RM

   gezahlt.
4. Die Beitragspflicht der abschließenden Firma oder bei Direktversicherung der Beitragsanteil der Gefolgschaftsmitglieder.
5. Die Aufnahmebedingungen für die Mitglieder.

   Im allgemeinen wird auf jegliche Gesundheitsprüfung verzichtet, wenn mindestens 90% eines bestimmten Personenkreises versichert werden, also eine Selbstauslese nicht stattfindet. Werden nicht 90% der Gruppe versichert, so begnügt man sich bei geringeren Versicherungssummen mit einer Gesundheitsbescheinigung, die das zu versichernde Gefolgschaftsmitglied selbst wahrheitsgemäß beantworten muß.
6. Die Regelung beim Ausscheiden eines Betriebsangehörigen aus dem Versorgungswerk.

   In diesem Falle wird in folgender Weise vorgegangen:

   a) Der Versicherungsnehmer kann die ihm zustehenden Rechte an das ausscheidende Gefolgschaftsmitglied abtreten, das seinerseits

diese Teilversicherung zurückkaufen, beitragsfrei weiterführen oder zu den nach dem Einzeltarif geltenden Bedingungen und Bestimmungen weiterführen kann.

b) Werden die Rechte vom Versicherungsnehmer nicht abgetreten, so kann er ebenfalls die Teilversicherung zurückkaufen. Er kann aber auch das Deckungskapital auf die Versicherung eines neu in das Versorgungswerk eintretenden Gefolgschaftsmitgliedes anrechnen lassen.

7. Die Aufnahmebedingungen für neu in das Versorgungswerk aufzunehmende Gefolgschaftsmitglieder.

   Zur Aufnahme neuer Gefolgschaftsmitglieder in das Versorgungswerk dürfte im allgemeinen die Ausfüllung einer Gesundheitserklärung sowie die Abgabe eines Antrages ausreichen.

8. Die Ausstellung der Versicherungsbescheinigung bei Abschluß einer Direktversicherung oder die Aushändigung von Versorgungsversprechen bei Abschluß eines Rückdeckungsvertrages.

9. Die Dauer des Vertrages.

   Im Regelfalle wird die Vertragsdauer auf 5 Jahre festgesetzt. Sie kann aber auch kürzer bemessen werden. Im übrigen hat der Versicherungsnehmer aus den Allgemeinen Versicherungs-Bedingungen das Recht, die einzelnen Teilversicherungen auf den Schluß des laufenden Versicherungsjahres zu kündigen.

Die Allgemeinen Versicherungs-Bedingungen stellen im Gegensatz zu dem Sammelvertrag, der die Gefolgschaftsversicherung an sich umfaßt, die Normen für die einzelnen Teilversicherungen dar. Sie entsprechen in ihren Grundzügen den Bedingungen der Einzelversicherung und regeln den Beginn des Versicherungsschutzes, das Mahn- und Kündigungsverfahren, die Rechte des Versicherungsnehmers und der Gesellschaft, die Rückkaufsfähigkeit, die Umwandlung der Teilversicherung in eine beitragsfreie, die Gewinnbeteiligung usw.

Der Entwurf eines Vertrages, der bei Abschluß einer Gefolgschaftsversicherung auf der Grundlage der gemischten Kapitalversicherung im Wege der Direktversicherung Verwendung finden könnte, sowie die Allgemeinen Versicherungsbedingungen liegen dieser Arbeit bei.

Ist der Vertrag in allen seinen einzelnen Punkten von dem Vertragspartner genehmigt und unterzeichnet, so ist die Gefolgschaftsversicherung zustandegekommen. Die Verwaltung obliegt dem Versicherungsunternehmen. Sind die Betriebsangehörigen an der Aufbringung der Beiträge beteiligt, so hat die Vertragspartnerin lediglich diese Beitragsteile zu kassieren und zusammen mit den Anteilen, deren Begleichung sie übernommen hat, an die Gesellschaft abzuführen.

Die Verwaltung durch die Versicherungsgesellschaft besteht vor allem in der Stellung der Reserven, der Anlage der Deckungsmittel und der Regulierung der Versicherungsfälle unter Beachtung der vom Reichsaufsichtsamt für Privatversicherung vorgeschriebenen Bestimmungen.

Tritt der Versicherungsfall ein, so zahlt die Versicherungsgesellschaft bei der Kapitalversicherung die Versicherungssumme nach Einsendung des Totenscheines und gegebenenfalls des Versicherungsscheines an die Empfangsberechtigten aus. Wird die Versicherungssumme nach Ablauf der vereinbarten Versicherungs-

dauer fällig, so wird die Versicherungsleistung ohne besondere Formalitäten, bei der Direktversicherung nach Rückgabe des Versicherungsausweises, erbracht. Im Falle eines Rückdeckungsvertrages gelangt die Versicherungssumme immer an die Firma zur Auszahlung.

Bei der Rentenversicherung ist bei Fälligkeit im allgemeinen von der Firma nachzuweisen, daß die versicherte Person auch tatsächlich lebt. Wenn die Renten in unterjährigen Raten gezahlt werden, so beschränkt man sich im Regelfalle auf einen jährlichen Lebensnachweis. Die Rentenzahlung hört beim Ableben des Versicherten auf. Sind entsprechende Leistungen vorgesehen, so wird eine Witwenrente oder ein Sterbegeld beim Ableben der versicherten Person fällig. Für die Zahlung dieser Leistungen sind ebenfalls die entsprechenden bereits vorstehend erwähnten Formalitäten zu erfüllen.

Nachtrag.

Die vorliegende Arbeit wurde im Januar 1939 beendet. Bis zur Drucklegung erließ jedoch das Reichsaufsichtsamt für Privatversicherung unter Aufhebung des Rundschreibens vom 10. 3. 1934 umfassende Richtlinien folgenden Inhaltes:

A. Gruppenverträge mit Betrieben zur Versicherung ihrer Gefolgschaftsmitglieder und deren Angehörigen können, wenn sie Abweichungen von den Bestimmungen der Einzelversicherung vorsehen, grundsätzlich nur auf Grund eines hierfür besonders genehmigten Geschäftsplanes abgeschlossen werden. Dieser Geschäftsplan darf für jede Art der Kapital- und Rentenversicherung nur einen Tarif enthalten und lediglich die nachfolgend genannten Besonderheiten vorsehen:

1. Die Beiträge können von denen der Einzelversicherung abweichen; insbesondere sollen die Rechnungsgrundlagen möglichst weitgehend die Eigenart des bei der Gefolgschaftsversicherung allgemein gegebenen Wagnisses und die Kosten, die dem einzelnen Versicherungsunternehmen aus seinem Bestand an Gefolgschaftsversicherungen voraussichtlich erwachsen, berücksichtigen. Dabei können die Zuschläge für einmalige und laufende Verwaltungskosten abgestuft werden, und zwar sowohl nach der durchschnittlichen Versicherungsleistung des Gruppenversicherungsvertrages als auch nach der Anzahl der versicherten Personen. Die Grundsätze dafür sind im technischen Geschäftsplan darzulegen.
2. Aufnahmegebühren dürfen nicht erhoben werden; sonstige Nebengebühren dürfen erlassen werden.
3. Von den sonst bei der Versicherungsunternehmung gebräuchlichen Versicherungsbedingungen kann abgewichen werden, wenn dadurch der Eigenart der Gefolgschaftsversicherung Rechnung getragen wird.
4. Bei der Aufstellung der Geschäftspläne ist auf folgendes zu achten:
   a) Die Abweichungen von den entsprechenden Geschäftsplänen der Einzelversicherung müssen den Eigenarten der Gruppenversicherung entsprechen.
   b) Die Rechnungsgrundlagen einschließlich der Zuschläge für Verwaltungskosten müssen ausreichend bemessen sein.

c) Es müssen Vorkehrungen getroffen werden, daß durch die Abweichungen von den Geschäftsplänen der Einzelversicherung eine Benachteiligung anderer Bestände von Versicherten bei der Gesellschaft nicht eintritt.

B. Vorstehende Besonderheiten sind jedoch nur zulässig, wenn die Verträge folgenden Bestimmungen genügen:

1. Der durch die Versicherungen der Gefolgschaftsmitglieder zu erfassende Personenkreis ist fest zu umschreiben. Von ihm müssen mindestens 50 v.H. und mindestens 10 Personen versichert werden. Werden mindestens 90 v.H. versichert, so kann auf die Gesundheitsprüfung oder auf die an ihre Stelle tretende Wartezeit verzichtet werden. Soweit Zugang vereinbart wird, gelten diese Bestimmungen auch für die hiernach zu versichernden Gefolgschaftsmitglieder.

   Auf das Leben der Ehefrauen der versicherten Gefolgschaftsmitglieder kann unbeschadet einer etwaigen Witwenversorgung ein Kapital mitversichert werden. Hierbei kann der Kreis der zu versichernden Ehefrauen enger begrenzt werden als der Kreis der zu versichernden Gefolgschaftsmitglieder. Eine Gesundheitsprüfung kann unterbleiben, wenn mindestens 90 v.H. dieser Ehefrauen mitversichert werden.

   Gefolgschaftsmitglieder und Ehefrauen, die anderweitig bereits hinreichend versichert sind, brauchen am Gruppenversicherungsvertrag nicht teilzunehmen. Unter welchen Voraussetzungen dies der Fall ist, muß im Vertrag zwischen dem Betrieb und der Versicherungsgesellschaft vereinbart werden. Insbesondere muß die Befreiung erfolgen, wenn die Ansprüche aus der anderweitigen Versicherung den Ansprüchen aus der Gefolgschaftsversicherung gleichwertig sind. Die hiernach von der Teilnahme an der Versicherung befreiten Personen sind bei dem für die Versicherung zu erfassenden Personenkreis nicht mitzuzählen; das gleiche gilt für Personen, die auf Grund der Gesundheitsprüfung nicht versichert werden können.

   Die Gefolgschaftsmitglieder von Konzernunternehmen und Zweigniederlassungen können in den zu versichernden Personenkreis eingerechnet werden.

2. Betriebsführer, Firmeninhaber und Vorstandsmitglieder (stellvertretende Vorstandsmitglieder) können mitversichert werden. Die Versicherungsleistung für sie darf das Dreifache der Versicherungsleistung nicht übersteigen, die für das höchstversicherte Gefolgschaftsmitglied vereinbart ist.

3. Der Vertrag muß die Grundsätze über die Bemessung der Versicherungsleistung für die einzelnen Versicherten enthalten. Die satzungs- oder geschäftsplanmäßige Höchst- und Mindestsumme muß eingehalten werden.

4. Für das Gefolgschaftsmitglied darf die Beitragszahlungsdauer nicht über das 65. Lebensjahr hinausgehen.

   Der Betrieb hat für jeden Versicherten mindestens 20 v.H. des seinem Eintrittsalter entsprechenden Betrages zu zahlen. Er muß jedoch bei den in Ziffer 10 genannten Risikoversicherungen die Beiträge in voller Höhe leisten.

5. Die auf die Gefolgschaftsmitglieder entfallenden Beitragsteile müssen vom Betrieb eingezogen und zusammen mit dem Anteil des Betriebes in einer Summe abgeführt werden.

6. Jedem Versicherten muß gegen das Versicherungsunternehmen ein unmittelbarer Rechtsanspruch auf die Versicherungsleistung eingeräumt werden, und zwar mindestens insoweit, als er den Beitrag selbst bezahlt hat. Der Betrieb kann den unmittelbaren Rechtsanspruch auch auf die Versicherungsleistung einräumen, die dem von ihm bezahlten Beitrag entspricht. Sieht er davon ab, so müssen die Gefolgschaftsmitglieder darüber aufgeklärt werden, daß der Betrieb sich das freie Verfügungsrecht über den seinem Beitrag entsprechenden Teil der Versicherungsleistung vorbehalten hat. Den Nachweis, daß dies geschehen ist, haben die Versicherungsunternehmen in jedem Falle zu erbringen. Wenn ein Versicherungsausweis ausgestellt wird, hat die Aufklärung in diesem Ausweis zu erfolgen.

7. Hat sich der Betrieb den Anspruch auf den seiner Beitragsleistung entsprechenden Teil des Rückkaufswertes vorbehalten und wird dieser für die Versicherung neu zu versichernder Gefolgschaftsmitglieder innerhalb zweier Jahre verwendet, so können dafür auch die in der Deckungsrücklage und Gewinnrücklage vorhandenen weiteren anteiligen Mittel zur Verfügung gestellt werden. Das Verfahren ist im Geschäftsplan im einzelnen zu regeln.

8. Jedem Versicherten ist über seine Versicherung ein Ausweis des Versicherungsunternehmens auszuhändigen, der die für ihn wesentlichen Bestimmungen aus Vertrag und Versicherungsbedingungen enthält. Hiervon kann nur dann abgesehen werden, wenn anderweitig sichergestellt ist, daß der Versicherte über seine Versicherung und die für ihn wesentlichen Bestimmungen ausreichend unterrichtet wird oder wenn der Betrieb die Beiträge in voller Höhe aus eigenen Mitteln bezahlt und den unmittelbaren Rechtsanspruch auf die Versicherungsleistung nicht einräumt. Im letzteren Falle können die in Ziffer 6 Satz 3 vorgesehenen Maßnahmen unterbleiben.

9. Für das vorzeitige Ausscheiden eines versicherten Gefolgschaftsmitgliedes aus dem Betrieb ist zu vereinbaren, daß die Versicherung ohne erneute Gesundheitsprüfung unter Anrechnung der bereits abgelaufenen Wartezeiten für sich allein fortgesetzt werden kann, und zwar zu den bisherigen Beiträgen. Diese müssen jedoch um einen im Geschäftsplan festzulegenden angemessenen Aufschlag erhöht werden, wenn der Betrieb für diese Versicherungen die Beiträge nicht einzieht und an das Versicherungsunternehmen weiterleitet. Ueberläßt der Betrieb den auf ihn entfallenden Teil des Rückkaufswertes nicht dem ausgeschiedenen Gefolgschaftsmitglied, so gilt dieses nur für den vom Versicherten selbst gezahlten Anteil. Entsprechend ist auch bei den Versicherungen der mitversicherten Ehefrauen, und zwar auch nach Eintritt des Versicherungsfalles beim versicherten Gefolgschaftsmitglied, zu verfahren.

10. Risikoversicherungen sind nur zulässig

    a) zur Deckung eines Wagnisses, das seiner Natur nach wegfallen kann, auch ohne daß der Versicherungsfall eintritt,

b) als Risikoversicherung auf die Dauer von längstens 10 Jahren für alle Gefolgschaftsmitglieder, die dem nach B 1 Absatz 1 umschriebenen Personenkreis noch nicht angehören; die Risikoleistung muß der späteren Anfangsversicherungsleistung entsprechen, wobei Leistungen aus Zusatzversicherungen nicht zu berücksichtigen sind,

c) als Risikozusatzversicherung für alle versicherten Gefolgschaftsmitglieder längstens bis zum 65. Lebensjahr, wobei die Versicherungsleistung für den einzelnen Versicherten das dreifache seiner Stammversicherungsleistung nicht übersteigen darf; mit fortschreitendem Alter kann die Risikoleistung abnehmen,

d) als Sterbegeldversicherung für die Kinder der versicherten Gefolgschaftsmitglieder. Sie können bis zum vollendeten 21. Lebensjahre und bis zur Höhe von 300 RM mitversichert werden. Die von der Aufsichtsbehörde jeweils festgesetzten Höchstsummen sind einzuhalten. Für die Weiterführung dieser Versicherung im Falle des vorzeitigen Ausscheidens des versicherten Gefolgschaftsmitgliedes gelten die Bestimmungen unter B 9 sinngemäß. Das Gefolgschaftsmitglied ist in den vorstehenden Fällen a—d stets über die Eigenart der Risikoversicherung, insbesondere über die fehlende Rückvergütung und Umwandlung eingehend aufzuklären.

Zweites Kapitel

Die Entwicklung der Gefolgschaftsversicherung.

I. Die Entwicklung der Gefolgschaftsversicherung in den Vereinigten Staaten von Amerika und ihre Besonderheiten.

Die Entwicklung der Gefolgschaftsversicherung in einem Staate ist nur im Zusammenhang mit der Entwicklung der sozialen Fürsorge des Staates zu betrachten. Fehlt in einem Lande diese Fürsorge völlig oder ist sie den tatsächlichen Bedürfnissen nicht angepaßt, so tritt im allgemeinen die private Versorgung an ihre Stelle oder sie ergänzt die staatliche Versorgung.

So finden wir in allen Ländern, in denen die Sozialversicherung fehlt oder die staatliche Fürsorge nicht ausreicht, die Gefolgschaftsversicherung in besonders ausgeprägtem Maße. Nur so ist es erklärlich, daß in den Vereinigten Staaten von Amerika, denen die Sozialversicherung bis heute fast völlig fehlte, die ersten Gruppenlebensversicherungen abgeschlossen wurden, die die Alters- und Hinterbliebenenversorgung von Werktätigen, die sich eine Versorgung aus eigenen Mitteln nicht leisten können, zum Ziele hatten, und daß das Gefolgschaftsversicherungsgeschäft schon seit langem einen bedeutenden Teil des Lebensversicherungsgeschäftes ausmacht.

Der erste reine Gefolgschaftsversicherungsvertrag wurde in U. S. A. im Jahre 1905 von der Equitable Company getätigt. Der erste größere Vertrag wurde im Jahre 1912 für 3000 Arbeiter einer Firma mit der gleichen Gesellschaft geschlossen. Von diesem Zeitpunkt an hat das Gruppenlebensversicherungsgeschäft in U. S. A. einen ungeheuren Aufschwung genommen, wie die nachfolgenden Zahlen des Gesamtbestandes beweisen:

Gesamtbestand:

Ende	1912	rund	13,2	Millionen	Dollar *)
„	1913	„	31,2	„	„
„	1914	„	64,5	„	„
„	1915	„	99,0	„	„
„	1916	„	152,9	„	„
„	1917	„	346,5	„	„
„	1918	„	627,0	„	„
„	1919	„	1145,8	„	„
„	1920	„	1662,3	„	„
„	1921	„	1598,7	„	„

*) Meinow, Franz: Die volkswirtschaftliche Bedeutung der Gruppenversicherung. Köln. 1934.

Ende	1922	rund	1847,1	Millionen Dollar
„	1923	„	2468,9	„ „
„	1924	„	3194,6	„ „
„	1925	„	4299,3	„ „
„	1926	„	5600,0	„ „
„	1927	„	6667,4	„ „
„	1928	„	8317,5	„ „
„	1929	„	9662,3	„ „
„	1930	„	10526,10	„ „
„	1931	„	10523,30	„ „
„	1932	„	9624,20	„ „

Die Verminderung des Bestandes im Jahre 1932 erklärt sich aus der Krise, die zu diesem Zeitpunkt in den Vereinigten Staaten von Amerika herrschte.

Die überwiegende Mehrzahl dieser Versicherungen sind reine Risikoversicherungen, die im allgemeinen auf die Dauer eines Jahres abgeschlossen sind.

Von der deutschen Gefolgschaftsversicherung unterscheidet sich die amerikanische aber nicht nur durch die Bevorzugung der Risikoversicherung, sondern auch durch das Moment der Zwangsversicherung und der Gruppenauslese. Das New Yorker Aufsichtsgesetz verlangt, daß die Risikoversicherung alle Angehörigen eines Betriebes umfassen muß, mindestens jedoch alle Angehörigen einer Berufsgruppe innerhalb des Betriebes, um so zu verhindern, daß nur die ungünstigen Risiken versichert werden. Die Gruppenauslese, die an die Stelle der Einzelauslese getreten ist, erfolgt nach verschiedenen Gesichtspunkten — Berufsrisiko, Betriebsverhältnisse — und führt zur Aufstellung verschiedener Gruppenklassen. So ist es erklärlich, daß sich diese Gruppenklassen von einer Normalklasse bis zu risikoreichen Klassen mit steigenden Prämienzuschlägen erstrecken.

II. Die Entwicklung der Gefolgschaftsversicherung in Deutschland und ihre Besonderheiten.

In Deutschland erlangte die Gruppenlebensversicherung und insbesondere die Gefolgschaftsversicherung erst zu einem viel späteren Zeitpunkt wirtschaftliche Bedeutung, da Deutschland in vorbildlicher Weise durch die Schaffung der Unfallversicherung im Jahre 1884, der Invaliditäts- und Altersversicherung vom Jahre 1889 und der Angestelltenversicherung vom Jahre 1911, die 1913 in Kraft trat, für die Angestellten und Arbeiter gesorgt hatte.

Als Vorläufer der heutigen Gruppenlebensversicherungsverträge sind die Begünstigungsverträge anzusehen. Wie aus dem Geschäftsbericht des Verbandes deutscher Lebensversicherungsgesellschaften vom Jahre 1921, Seite 135, hervorgeht, fand schon damals die private Versorgung der Gefolgschaft durch den Unternehmer reges Interesse. Bereits im Jahre 1911 wurde nämlich zwischen den deutschen Lebensversicherungsgesellschaften ein Abkommen geschlossen, das den einzelnen Abkommenspartnern verbot, Vergünstigungsverträge mit Behörden, Verbänden, Vereinen usw. abzuschließen. Lediglich der Abschluß von Vergünstigungsverträgen mit Arbeitgebern zwecks Versorgung ihrer Beamten und Angestellten war von diesem Verbot ausgenommen. Die

Vergünstigung bestand darin, daß ein laufender Prämiennachlaß von ca. 3 bis 5% der Jahresprämie gewährt wurde. Auch hier sehen wir wieder, wie die private Fürsorge eine fehlende staatliche zu ersetzen versucht, denn zu dem Zeitpunkt des Abkommens war die Angestelltenversicherung noch nicht in Kraft getreten.

Eine wesentliche Verbreiterung fand der Gruppenlebensversicherungsgedanke in Deutschland nach der Inflation. Der Verlust von Vermögen und die verminderten Ansprüche an Sterbekassen und Pensionseinrichtungen steigerten die Nachfrage nach Gruppenlebensversicherungen. So wurde beispielsweise im Jahre 1924 von einer führenden deutschen Lebensversicherungsgesellschaft ein Gruppenlebensversicherungsvertrag nach amerikanischem Vorbild in Form einer Risikoversicherung mit einem großen deutschen Verband abgeschlossen, der 5800 Personen erfaßte*). Bemerkenswert aber ist, daß in dieser Epoche nicht die durch die Sozialversicherung erfaßten Volkskreise Versicherungsschutz suchten, sondern gerade die nicht erfaßten Erwerbstätigen aus Handel und Industrie von der Gruppenlebensversicherung Gebrauch machten. Neben diesen Personen wurden insbesondere Gruppenlebensversicherungen von Vereinen zur Versicherung ihrer Mitglieder abgeschlossen.

Wenn auch in Deutschland in der Zeit von 1924 bis 1933 eine erhöhte Nachfrage nach Gruppen-Lebensversicherungen bestand, so kann doch gesagt werden, daß der bedeutende Aufschwung der Gruppen-Lebensversicherung und damit der Gefolgschaftsversicherung erst mit der Machtübernahme durch den Nationalsozialismus begann. Leider fehlt für die genannte Zeitspanne jegliches statistisches Material, so daß der Bestand der Gruppenlebensversicherungen nur aus dem Bestand der kleinen Lebensversicherungen geschätzt werden kann. Meinow nimmt an, daß in Deutschland am 30. 9. 1933 rd. 4,8 Millionen Personen mit insgesamt 1,8 Milliarden Reichsmark Versicherungssumme im Rahmen von Gruppenlebensversicherungen versichert waren. Im Verhältnis zum Einzelkleinlebensversicherungs-Geschäft entspricht dies etwa einem Anteil von 13—14%.

Die erhöhte zahlenmäßige Bedeutung der Gruppenlebensversicherung, die dieser Geschäftszweig in Deutschland in kurzer Zeit gewann, kommt darin zum Ausdruck, daß das Reichsaufsichtsamt für Privatversicherung seit dem Jahre 1936 regelmäßig eine Uebersicht über den nach Einzel- und Gruppenversicherungen aufgeteilten Bestand an selbst abgeschlossenen Kapitalversicherungen bringt. So finden wir den Bestand für Ende 1934 im Geschäftsbericht des Amtes von 1936, den Bestand für Ende 1936 in der Statistik des Amtes vom Jahre 1937 und den Bestand für Ende 1937 in der Statistik des Amtes vom Jahre 1938. Nach diesen Veröffentlichungen ergibt sich:

*) Dr. Taeffner: Gruppenlebensversicherungen. 1926. Bln.

A) Private Versicherungsgesellschaften.

	Einzelversicherungen ohne die Gruppenversicherungen				Gruppenversicherungen					
	Großlebensversicherungen I		Kleinlebensversicherungen II		Risikogruppenversicherungen III			Alle übrigen Gruppenversicherungen IV		
	Anzahl der Versicherungen	Vers.-Summen in 1000 RM	Anzahl der Versicherungen	Vers.-Summen in 1000 RM	Anzahl der Verträge	Anzahl der vers. Personen	Vers.-Summen in 1000 RM	Anzahl der Verträge	Anzahl der vers. Personen	Vers.-Summen in 1000 RM
Bestand Ende 1934										
a) Deutsche Versich.-Gesellschaften	2 399 819	9 744 817	13 724 884	4 396 033	2 024	2 224 045	1 205 696	9 430	2 773 911	1 112 362
b) Ausländische Versich.-Gesellschaften	75 593	680 042	47 750	49 682	142	76 071	62 509	60	61 786	56 998
	2 475 412	10 424 859	13 772 634	4 445 715	2 166	2 300 116	1 268 205	9 490	2 835 697	1 169 360
Bestand Ende 1935										
a) Deutsche Versich.-Gesellschaften	2 609 246	10 358 827	16 096 996	5 051 368	1 719	1 948 213	1 046 387	12 321	3 843 025	1 458 149
b) Ausländische Versich.-Gesellschaften	74 618	668 086	57 211	56 330	104	72 684	59 651	108	86 812	66 498
	2 683 864	11 026 913	16 154 207	5 107 698	1 823	2 020 897	1 106 038	12 429	3 929 837	1 524 647
Bestand Ende 1936										
a) Deutsche Versich.-Gesellschaften	2 849 801	11 158 201	17 722 157	5 678 605	1 537	1 608 845	999 906	13 566	4 269 802	1 719 366
b) Ausländische Versich.-Gesellschaften	67 688	579 366	56 415	39 198	1	282	1 866	33	1 746	10 021
	2 917 489	11 737 567	17 778 572	5 717 803	1 538	1 609 127	1 001 772	13 599	4 271 548	1 729 387
Bestand Ende 1937										
a) Deutsche Versich.-Gesellschaften	3 208 115	12 175 693	19 106 702	6 175 488	1 415	1 348 497	887 763	14 926	4 846 618	2 105 917
b) Ausländische Versich.-Gesellschaften	72 050	602 060	72 172	50 652	1	303	1 855	42	2 348	10 989
	3 280 165	12 777 753	19 178 874	6 226 140	1 416	1 348 800	889 618	14 968	4 848 966	2 116 906

Aus diesen Uebersichten des Amtes geht die wachsende Bedeutung der Gruppenlebensversicherung klar hervor. So ergibt sich ein Zugang im Gruppenlebensversicherungsgeschäft:

	an Versicherungs-Verträgen	an versicherten Personen	an Vers.-Summen in 1000 RM
im Jahre 1935	2596	814 921	193 120
„ „ 1936	885	./. 70 059	100 474
„ „ 1937	1267	317 091	275 365

Trotz des aus dem Verbot des Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherung zum Abschluß von Risikogruppenverträgen verständlichen Rückganges der Risikogruppenversicherungen ist in den Jahren 1935 und 1937 sowohl in der Anzahl der Verträge als auch in der Anzahl der versicherten Personen und der Gesamtversicherungssumme eine bedeutende Zunahme festzustellen. Lediglich im Jahre 1936 ist eine geringfügige Abnahme der Personenzahl festzustellen, die sich aus dem verminderten Personenbestand der Risikogruppenversicherung ergibt. Im Gegensatz hierzu ist aber trotz dieses Abganges ein erheblicher Zugang in der Anzahl der Verträge und der Gesamtversicherungssumme für das Jahr 1936 festzustellen.

Noch klarer tritt der Zugang in den genannten Jahren hervor, wenn die in Spalte IV zusammengefaßten Gruppenlebensversicherungen gesondert betrachtet werden. Hier ergibt sich ein Zugang:

	an Versicherungs-Verträgen	an versicherten Personen	an Vers.-Summen in 1000 RM
für das Jahr 1935	2939	1 094 140	355 287
„ „ „ 1936	1170	341 711	204 740
„ „ „ 1937	1389	577 418	387 519

Vergleicht man den Zugang in den 3 Jahren, der sich im Einzellebensversicherungsgeschäft ergab, mit dem des Gruppenlebensversicherungsgeschäftes, so erhält man folgende Zahlen:

Zunahme

an Einzelversicherungen (Klein- und Großleben)		an Gruppenversicherungen (Risikogruppen und alle übrigen Gruppen)	
in bezug auf			
die Anzahl der Versicherungen	die Gesamtversicherungssumme	die Anzahl der vers. Personen	die Gesamtversicherungssumme
in Prozenten des Vorjahres um			
1935 15,94 %	8,50 %	15,87 %	7,92 %
1936 9,86 %	8,19 %	./. 1,19 %	3,82 %
1937 8,52 %	8,87 %	5,29 %	10,08 %

Zu dieser Gegenüberstellung ist zunächst ergänzend zu bemerken, daß in der Gruppe Einzelversicherungen die Anzahl der Versicherungen gleich der Anzahl der in diesen Jahren versicherten Personen gesetzt wurde, um eine Vergleichsmöglichkeit zu haben.

Auch in dieser Aufstellung wirkt sich die Abnahme der Risikogruppenversicherungen äußerst ungünstig aus, da sich in den ersten beiden Jahren für das Gruppenlebensversicherungsgeschäft sowohl was die Personenzahl als auch

was die Versicherungssumme betrifft, eine geringere Zunahme ergibt als beim Einzellebensversicherungsgeschäft. Tatsächlich ist aber die effektive Zunahme des Gruppenlebensversicherungsbestandes bedeutend größer gewesen, wie die nachfolgende Aufstellung ergibt, bei der die Risikogruppenlebensversicherung nicht berücksichtigt wurde. Die Zunahme im Gruppenlebensversicherungsgeschäft betrug:

	Anzahl der versicherten Personen	Versicherungssummen
im Jahre 1935	38,58 %	30,38 %
„ „ 1936	8,70 %	13,43 %
„ „ 1937	13,52 %	22,41 %

Hiernach ergibt sich ein bedeutendes Mehr für das Gruppenlebensversicherungsgeschäft. Lediglich in der Zunahme der versicherten Personen im Jahre 1936 weist das Einzellebensversicherungsgeschäft einen höheren Prozentsatz als der des Gruppen-Lebensversicherungsgeschäftes auf.

Die Steigerung des Gruppenlebensversicherungsgeschäftes geht auch aus der Bestandsentwicklung der öffentlich-rechtlichen Versicherungsanstalten hervor. Nach den Veröffentlichungen der Zeitschrift „Wirtschaft und Statistik" (Heft 7 vom Jahre 1935, Heft 7 vom Jahre 1936, Heft 5 vom Jahre 1937, Heft 7 vom Jahre 1938) ergab sich für die öffentlich-rechtlichen Versicherungsanstalten folgendes Bild:

B) Öffentlich-rechtliche Versicherungsanstalten.

	Einzellebensversicherungen		Gruppenlebensversicherungen		
	Anzahl d. Verträge	Vers.-Summen in 1000 RM	Anzahl d. Verträge	Anzahl d. Personen	Vers.-Summen in 1000 RM
Bestand Ende 1934	1 335 000	2 428 000	500	1 599 000	871 000
Bestand Ende 1935	1 496 000	2 599 000	800	1 758 000	885 000
Bestand Ende 1936	1 496 000	2 873 000	900	1 891 000	906 000
Bestand Ende 1937	1 620 000	3 171 000	900	1 990 000	968 000

In diesem Falle ergibt sich ein Zugang im Gruppenlebensversicherungsgeschäft:

	an Versicherungs-Verträgen	an versicherten Personen	an Vers.-Summen in 1000 RM
im Jahre 1935	300	159 000	14 000
„ „ 1936	100	133 000	21 000
„ „ 1937	0	99 000	62 000

Vergleicht man den Zugang des Gruppenlebensversicherungsgeschäftes mit dem Zugang des Einzellebensversicherungsgeschäftes der öffentlich-rechtlichen Versicherungsanstalten, so ergibt sich folgendes Bild:

Zunahme

	an Einzelversicherungen		an Gruppenversicherungen	
	in bezug auf			
	die Anzahl der Versicherungen	die Gesamtversicherungssumme	die Anzahl der vers. Personen	die Gesamtversicherungssumme
	in Prozenten des Vorjahres um			
1935	12,06 %	7,04 %	9,94 %	1,61 %
1936	0 %	10,54 %	7,57 %	2,37 %
1937	8,29 %	10,37 %	5,24 %	6,84 %

Auch in diesem Falle ist zunächst ergänzend zu sagen, daß in der Gruppe Einzelversicherungen die Anzahl der Versicherungen gleich der Anzahl der in diesen Jahren versicherten Personen gesetzt wurde, um eine Vergleichsmöglichkeit zu haben.

Im Gegensatz zu der entsprechenden Aufstellung über die Zunahme des Bestandes bei den privaten Versicherungsgesellschaften ergibt sich bei der vorliegenden Aufstellung, daß der Zugang des Einzellebensversicherungsgeschäftes den des Gruppenlebensversicherungsgeschäftes übertrifft. Ob dies auf einen Rückgang im Risikogruppenlebensversicherungsgeschäft zurückzuführen ist, war leider nicht festzustellen, da in den bisher erfolgten Veröffentlichungen über den Bestand der öffentlich-rechtlichen Versicherungsanstalten nicht die Risiko-Gruppenversicherungen von allen übrigen Gruppenversicherungen getrennt aufgeführt wurden.

Zusammengefaßt ergibt sich aus den Gruppenlebensversicherungsbeständen der privaten Versicherungsgesellschaften und der öffentlich-rechtlichen Versicherungsanstalten folgendes Bild:

Gesamtbestand an Gruppenlebensversicherungen

(einschließlich Risikogruppenlebensversicherungen)

	Anzahl der Verträge	Anzahl der Personen	Vers.-Summe in 1000 RM
Ende 1934	12 156	6 734 813	3 308 565
„ 1935	15 052	7 708 734	3 515 685
„ 1936	16 037	7 771 675	3 637 159
„ 1937	17 284	8 187 766	3 974 524

Dies bedeutet eine Zunahme, ausgedrückt in Prozenten des Vorjahres in bezug auf die

	Anzahl der Vers.-Verträge	Anzahl der Personen	Gesamt-Vers.-Summe
im Jahre 1935 um	23,82 %	14,46 %	6,26 %
„ „ 1936 „	6,54 %	0,82 %	3,45 %
„ „ 1937 „	7,77 %	5,35 %	9,28 %

Bei allen diesen Aufstellungen fanden die sowohl im Einzel- als auch im Gruppenlebensversicherungsgeschäft abgeschlossenen Rentenversicherungen keine Berücksichtigung. Leider fehlen hier jegliche amtliche Statistiken, da die Aufstellung wegen der großen Verschiedenartigkeit der Rentenversicherungen

große Schwierigkeiten bereiten würde. Es ist aber anzunehmen, daß erheblich mehr Rentenversicherungen im Gruppenlebensversicherungsgeschäft in den beiden letzten Jahren abgeschlossen wurden als im Einzellebensversicherungsgeschäft, so daß sich also die Zunahme des Bestandes an Gruppenversicherungen, was die Anzahl der Verträge und die Anzahl der versicherten Personen betrifft, noch stärker auswirken würde.

Auch über den Anteil, der im Gesamtgruppenlebensversicherungsgeschäft auf die Gefolgschaftsversicherungen entfällt, sind Statistiken nicht aufgestellt worden. Man geht jedoch in diesem Falle in der Annahme nicht fehl, daß der größte Teil der in den letzten Jahren abgeschlossenen Gruppenlebensversicherungen der Gefolgschaftsversicherung zuzurechnen ist.

Drittes Kapitel

Treibende Kräfte für die Zunahme und die wachsende Verbreitung der Gefolgschaftsversicherung in Deutschland.

I. Weltanschauliche Gründe.

Mit der Aufnahme des Grundsatzes „Gemeinnutz geht vor Eigennutz" in das am 24. 2. 1920 veröffentlichte Programm charakterisierte der Führer die NSDAP. als Vertreterin einer Weltanschauung, die die Gemeinschaft in den Vordergrund stellt. Diese Weltanschauung verlangt im Gegensatz zum Individualismus, der den einzelnen Menschen in den Vordergrund seines Denkens stellt, daß sich das Individuum dem Ganzen unterzuordnen hat, wenn es die Interessen der Gemeinschaft erfordern. Nicht das Wohl einer Einzelperson oder einer bestimmten Personengemeinschaft eines Volkes ist den Vertretern dieser Weltanschauung richtunggebend, sondern für alle Maßnahmen der Führung eines Staates ist das Wohl des gesamten Volkes entscheidend.

Seit der Machtübernahme durch den Nationalsozialismus ist diese Weltanschauung Allgemeingut des deutschen Volkes geworden. Sie findet ihren Ausdruck auf allen Gebieten des Lebens unserer Nation und ist der Grund für die äußere und innere Erstarkung unseres Vaterlandes.

Auch auf dem Gebiete der Wirtschaft mußte sich diese Grundhaltung durchsetzen, denn jede wirtschaftliche Einrichtung und alle wirtschaftlichen Entwicklungen sind Ausfluß der weltanschaulichen Haltung der Menschen. So trat an die Stelle der liberalistischen Wirtschaftsauffassung, die die Wirtschaft der letzten Jahrzehnte kennzeichnete, die nationalsozialistische Wirtschaftsbetrachtung. Während der Liberalismus die Ansicht vertrat, daß der Staat sich aller Eingriffe in die Wirtschaft zu enthalten habe, um den denkbar besten Zustand zu erreichen, sind wir heute der Meinung, daß durch Lenkung der Wirtschaft ihr reibungsloser Ablauf gewährleistet und ihr eigentlicher Zweck — die Befriedigung der Bedürfnisse aller innerhalb der Grenzen eines Staates lebenden Menschen — erfüllt wird.

Aus den beiden Maximen „laissez aller laissez passer, le monde va de lui-même" und „Gemeinnutz geht vor Eigennutz" ergibt sich auch die grundsätzlich verschiedene Einstellung der beiden Wirtschaftsauffassungen zu den Fragen der Sozialpolitik, insbesondere aber zu der Frage der Gestaltung des Verhältnisses zwischen dem Unternehmer und seinen Untergebenen. Nach liberalistischer Auffassung besteht zwischen dem Unternehmer und seinen Untergebenen keine andere Beziehung als der An- und Verkauf der Ware „Arbeit" gegen entsprechenden Preis „Lohn". Irgendwelche festeren Bindungen zwischen diesen beiden und jeder Eingriff zur besseren Gestaltung der Verhält-

nisse werden abgelehnt, da sie nur wirtschaftsschädigend wirken würden. Willkürliche Ausnutzung der Arbeiter und eine immer mehr sich steigernde Kluft zwischen den Klassen waren die unausbleibliche Folge dieser Einstellung. Um die sich ergebenden Gegensätze zu überbrücken, wurde bereits vor dem Kriege von Unternehmern der Gedanke der Werkgemeinschaft aufgegriffen. Diese Werkgemeinschaften waren meistens auf patriarchalischer Grundlage (z. B. Krupp) aufgebaut. Aufgabe des Unternehmers innerhalb dieser Werkgemeinschaft war es in erster Linie, die sozialen Nöte seiner Werktätigen zu mildern. Es steht außer Zweifel, daß diese Form der Gefolgschaftsversorgung durch den Aufbau großer Siedlungen, Gewährung von Unterstützungen u. a. m. äußerst segensreich wirkte. Der Gedanke der Werkgemeinschaft setzte sich aber nur bei einer verhältnismäßig geringen Zahl von Unternehmern durch. Erst die allgemeine Durchdringung mit nationalsozialistischem Gedankengut hat zu einer wesentlichen Verbesserung des Verhältnisses zwischen Führung und Gefolgschaft in den Betrieben geführt und der Idee der Betriebsgemeinschaft allgemein Geltung verschafft. Ausgehend von der Erkenntnis, daß nicht nur ein loses Tauschverhältnis zwischen Betriebsführer und Gefolgschaft besteht und daß beide im Rahmen des wirtschaftlichen und kulturellen Lebens eines Volkes gleich wichtig sind, bildet der Nationalsozialismus aus allen innerhalb eines Betriebes Arbeitenden zusammen mit der Führung des Unternehmens eine Gemeinschaft. Die Gemeinschaft erlegt aber beiden Teilen Verpflichtungen auf. So wird von dem einzelnen Gefolgschaftsmitglied erwartet, daß es dem Unternehmen sein Bestes an Arbeit gibt, den Arbeitsfrieden hält und zu seinen Mitarbeitern in einem kameradschaftlichen Verhältnis steht. Vom Betriebsführer wird erwartet, daß er für eine soziale und gerechte Ordnung der Arbeitsverhältnisse innerhalb des Betriebes und für die Zahlung ausreichender Gehälter und Löhne sorgt, soziales Verständnis für seine Gefolgschaftsmitglieder aufbringt und sie seelisch betreut (Schönheit des Arbeitsplatzes, Sport, Urlaub). Darüber hinaus wird der verantwortungsbewußte Betriebsführer langjährige, treue Gefolgschaftsmitglieder für ihre geleisteten Dienste durch die Schaffung einer großzügigen Altersversorgung belohnen, die ihnen zusammen mit den aus der Sozialversicherung anfallenden Renten einen ruhigen Lebensabend sichert. Gleichzeitig werden damit neue in die Gefolgschaft eintretende Betriebsangehörige durch die Aussicht auf eine ausreichende Altersversorgung fester an seinen Betrieb gebunden.

Aus diesen Gedanken der Betriebsgemeinschaft heraus erklärt sich die ungeheure Zunahme der mannigfachsten Einrichtungen betrieblicher Sozialpolitik und der Zuwachs im Gefolgschaftsversicherungsbestand.

II. Wirtschaftliche Gründe.

Aber auch aus der Wirtschaft ergeben sich neben den geschilderten weltanschaulichen Gründen treibende Kräfte, die zu einer Steigerung der Fürsorge für das Gefolgschaftsmitglied führen. Voraussetzung hierfür war erst der bedeutende Aufschwung der Wirtschaft, den Deutschland durch die verschiedensten zweckbewußten Maßnahmen der Führung erfahren hatte. Ein Aufschwung, der den Unternehmer in die Lage versetzte, erhebliche Beiträge für die Altersversorgung und die Besserung der sozialen Verhältnisse seiner Gefolgschaftsmitglieder bereitzustellen, wodurch der Effektivlohn der Angehörigen seines Betriebes gesteigert wurde.

Maßgebend für den großzügigen Aufbau der Altersversorgung der Gefolgschaft seitens der Betriebsführer war in erster Linie, daß die aus der Sozialversicherung anfallenden Renten allein nicht ausreichen, um einem Werktätigen nach Erreichung der Altersgrenze einen ruhigen Lebensabend zu sichern. Die Altersrenten betragen im Durchschnitt in der Invalidenversicherung ca. 32,— RM, in der Angestelltenversicherung im Durchschnitt ca. 57,— RM monatlich; bei älteren Arbeitern und Angestellten betragen sie ca. 58,— RM bzw. ca. 130,— RM monatlich. Hierbei muß berücksichtigt werden, daß die Sozialversicherung vor dem Weltkriege geschaffen wurde und andere wirtschaftliche Verhältnisse in bezug auf Umfang der zur Verfügung zu stellenden Renten richtunggebend waren als die nach dem Kriege sich ergebenden wirtschaftlichen Verhältnisse. Die Sozialversicherung wurde in erster Linie errichtet, um den werktätigen Menschen eine Altersversorgung sicherzustellen, die zusammen mit anderen Mitteln den Volksgenossen ein sorgenfreies Alter gewährleistet. So mußte das Gefolgschaftsmitglied im Laufe seines Arbeitslebens möglichst große Ersparnisse machen, die ihm zusammen mit den erwarteten Renten aus der Sozialversicherung die Aussicht auf ein sorgenloses Leben für den Rest seiner Tage sichern sollten. Diese Voraussetzung ist aber durch die schweren Wirtschaftskrisen, die Deutschland nach dem Kriege durchmachen mußte, heute nicht mehr gegeben. Zurückgelegte Gelder wurden durch die Inflation entwertet und lange Arbeitslosigkeit verhinderte die Spartätigkeit der deutschen Werktätigen. Auch heute ist es ihnen trotz geordneter Verhältnisse noch nicht möglich, von ihren Löhnen oder Gehältern beträchtliche Ersparnisse zu machen. Zur Bereitstellung von monatlichen zusätzlichen Renten aus einem Kapital gehören aber erhebliche Beträge. Für je 1200,— RM Jahresrente müßte z. B. unter Berücksichtigung einer 4%igen Verzinsung ein Kapital von rd. 10 000,— RM zur Verfügung stehen, das nach 10 Jahren verbraucht ist.

Aus eigener Kraft ist also der Werktätige nicht in der Lage, die erforderliche Ergänzung der Renten aus der Sozialversicherung zu schaffen. Hier setzt die Hilfe und Unterstützung des Betriebes ein.

Im allgemeinen kommen für die Schaffung einer zusätzlichen Altersversorgung 6 Wege in Betracht:

1. Zahlung von unregelmäßig oder regelmäßig wiederkehrenden Leistungen aus den laufenden Einnahmen des Betriebes.
2. Bildung von Pensions- und Wohlfahrtsfonds.
3. Errichtung einer Pensionskasse.
4. Freiwillige Höherversicherung bei der Zusatzversorgungsanstalt des Reiches und der Länder.
5. Freiwillige Höherversicherung der Gefolgschaft in der Sozialversicherung.
6. Abschluß einer Gefolgschaftsversicherung bei einer Lebensversicherungsgesellschaft.

Der Streit um den richtigen Weg ist gegenwärtig noch nicht abgeschlossen. Alle Möglichkeiten haben ihre Vorteile und Nachteile. Aufgabe der folgenden Kapitel ist es daher, die Vorteile, die sich sowohl in volkswirtschaftlicher als auch in privatwirtschaftlicher Hinsicht beim Abschluß einer Gefolgschaftsversicherung ergeben, zu beleuchten und die Nachteile, die sich für den Unternehmer bei Schaffung einer Altersversorgung durch den Abschluß einer Gefolgschaftsversicherung im Vergleich mit den anderen Möglichkeiten herausstellen, zu erläutern.

Viertes Kapitel

Vorteile der Gefolgschaftsversicherung.

I. Vorteile für die gesamte Volkswirtschaft:

A) volkswirtschaftspolitische:

Die ungeheure Bedeutung des Versicherungsschutzes für die Volkswirtschaft ist bereits in den verschiedensten Arbeiten nachgewiesen worden und heute wohl in Wissenschaft und Praxis anerkannt. Es scheint nicht notwendig, hierauf näher einzugehen. Von dieser Voraussetzung ausgehend, bleibt die Verbreitung des Versicherungsschutzes durch die Gefolgschaftsversicherung als einer der wesentlichen Punkte ihrer volkswirtschaftlichen Bedeutung.

1. Verbreitung des Versicherungsschutzes.

Will man eine umfassendere Verbreitung des Versicherungsschutzes erreichen, so kann dies nur durch die Verbilligung des Versicherungsschutzes oder aber durch die Ermöglichung des Versicherungsschutzes auch für ungünstige Risiken erfolgen. Beide Wege sind aber, wie wir sehen werden, bei den gegenwärtigen wirtschaftlichen Verhältnissen nur im Rahmen eines Gruppenlebensversicherungsvertrages gangbar.

Bei einem Gruppenlebensversicherungsvertrag ist der Versicherer in der Lage, Versicherungsschutz zu wesentlich niedrigeren Beitragssätzen zu gewähren als bei einem Einzellebensversicherungsvertrag, da die Erwerbs- und Verwaltungskosten einer Gefolgschaftsversicherung wesentlich niedriger sind als die einer Vielheit von Einzelversicherungen. Die Kosten sinken pro Teilversicherung um so mehr, je größer die in einem Vertrage zusammengefaßte Gruppe ist.

Eine Verringerung der Erwerbskosten ergibt sich aus der großen Zahl der Versicherungen, die auf einmal im Rahmen eines Gefolgschaftsversicherungsvertrages abgeschlossen werden, während bei Einzelversicherungen jede einzelne besondere Kosten verursachen würde. Hinzu kommt aber ferner noch, daß im allgemeinen im Gruppenlebensversicherungsgeschäft geringere Abschlußprovisionen dem Vermittler gewährt werden als im Einzellebensversicherungsgeschäft. Dies scheint berechtigt, denn infolge der Größe des in der Regel zum Abschluß kommenden Objektes ist die absolute Höhe der zu gewährenden Provision im Gruppenlebensversicherungsgeschäft beträchtlicher als die absolute Höhe der Provisionen des Einzellebensversicherungsgeschäftes.

Die Verwaltungskosten sind geringer, weil die Einziehung der Teilbeträge durch das Unternehmen erfolgt, das die so gesammelten Beiträge in einem

Beträge dem Versicherer zuführt; dieser wiederum hat statt vieler Beitragsquittungen nur eine einzige Beitragsquittung zu fertigen. Hier ist auch die Erhebung geringerer Ratenzuschläge gerechtfertigt, wenn die Beiträge in unterjährigen Raten entrichtet werden. Auch der gesamte Geschäftsverkehr, der bei direktem Schriftwechsel mit den einzelnen Versicherten erhebliche Kosten verursachen würde, erfolgt über den Betriebsführer der versicherten Gefolgschaft, so daß der Versicherer auch in dieser Richtung erheblich entlastet wird.

Schließlich wird auch eine Verbilligung des Versicherungsschutzes dadurch erreicht, daß im allgemeinen auf die Ausfertigungskosten bei Abschluß einer Gefolgschaftsversicherung vollständig verzichtet wird. Bei der Direktversicherung erhalten die Versicherten lediglich einen Ausweis über den erfolgten Abschluß des Gruppenversicherungsvertrages, der bei weitem nicht so teuer ist wie die Police im Einzellebensversicherungsgeschäft. Da in vielen Fällen auf eine Gesundheitsprüfung verzichtet wird und somit die Kosten für diese Prüfung in Fortfall gelangen, die sonst von der Gefolgschaft zu tragen wären, werden weitere sonst unvermeidliche Ausgaben dem Versicherer erspart, so daß eine Verbilligung des Versicherungsschutzes auch durch diesen Umstand erzielt wird.

Oft wird der Einwand gemacht, durch die Anwendung von verbilligten Prämiensätzen werde gegen den Grundsatz der Gleichmäßigkeit in der Behandlung der Versicherten verstoßen. Diesem muß entgegengehalten werden, daß es gerade unbillig wäre, den Versicherungsnehmer Kosten tragen zu lassen, die für ihn überhaupt nicht aufgewendet werden. Es ist daher auch wirtschaftlich gerecht, wenn die Kostenersparnis denen zugute kommt, die geringere Kosten verursachen.

Der Umfang der Verbilligung der Gefolgschaftsversicherung gegenüber der Einzelversicherung mag aus folgender Gegenüberstellung hervorgehen. Angenommen, ein Betriebsführer beabsichtige, für seine Gefolgschaftsmitglieder ein Kapital in Höhe von je 1000,— RM durch eine Versicherungsanstalt sicherstellen zu lassen, das nach Erreichung des 65. Lebensjahres oder beim vorzeitigen Ableben des versicherten Gefolgschaftsmitgliedes ausgezahlt werden soll. Nach den Tarifsätzen einer führenden deutschen Lebensversicherungsgesellschaft ergeben sich nach der Allgemeinen deutschen Sterbetafel 1924/26 Männer 3½%:

	bei Abschluß von	
	Einzelversicherungen	Gefolgschaftsversicherungen
für je 10 Gefolgschaftsmitglieder		(Koll.-Tarif I)
im Alter von 25 Jahren ein Jahresbeitrag von	226,— RM	203,— RM
„ „ „ 30 „ „ „ „	262,— „	238,— „
„ „ „ 35 „ „ „ „	314,— „	289,— „
„ „ „ 40 „ „ „ „	389,— „	362,— „
„ „ „ 45 „ „ „ „	502,— „	471,— „
„ „ „ 50 „ „ „ „	689,— „	653,— „
„ „ „ 55 „ „ „ „	1057,— „	1010,— „
also ein Gesamtbeitrag von	3439,— RM	3226,— RM

Dies bedeutet, daß die Aufwendungen, die für die Gefolgschaftsversicherung erforderlich sind, bei gleicher Versicherungsleistung für die 10 Gefolgschaftsmitglieder im Alter

von	25	Jahren um	10,2 %
„	30	„ „	9,2 %
„	35	„ „	8,0 %
„	40	„ „	6,9 %
„	45	„ „	6,2 %
„	50	„ „	5,3 %
„	55	„ „	4,5 %
		insgesamt um	6,2 %

niedriger sind als die Beiträge, die beim Abschluß von Einzellebensversicherungen zu zahlen wären.

Die Kosten sinken um so mehr, je größer die zu versichernde Gruppe ist. Auf Grund dieses Erfahrungssatzes sind die Versicherungsgesellschaften in der Lage, beim Abschluß von größeren Gefolgschaftsversicherungen — etwa mit einer Gesamtversicherungssumme von 1 000 000,— RM — weitere Prämiennachlässe zu gewähren. In vielen Fällen werden auch Sterbetafeln für die Ermittlung der Beitragsätze verwendet, die eine bis ½% höhere Verzinsung berücksichtigen als die Sterbetafeln für Einzelversicherungen. Hierdurch wird eine weitere Verbilligung des Versicherungsschutzes erreicht.

Die Jahresaufwendungen nach einem mit 4% bei sonst gleichen Rechnungsgrundlagen berechneten Tarif (Kollektiv-Tarif II) würden sich für die 10 Gefolgschaftsmitglieder im Alter von

25	Jahren	auf	161,— RM
30	„	„	196,— „
35	„	„	247,— „
40	„	„	320,— „
45	„	„	432,— „
50	„	„	618,— „
55	„	„	983,— „
		insgesamt also auf	2957,— RM stellen.

Hiernach ergibt sich im Verhältnis zum Einzeltarif für die 10 Gefolgschaftsmitglieder im Alter von

25	Jahren	eine	Ermäßigung	um	28,8 %
30	„	„	„	„	25,2 %
35	„	„	„	„	21,3 %
40	„	„	„	„	17,7 %
45	„	„	„	„	13,9 %
50	„	„	„	„	10,3 %
55	„	„	„	„	7 %
			insgesamt also	um	14 %

des Einzelbeitrages.

Durch die Anwendung von Kollektiv-Tarifen wird also eine Ermäßigung der Beiträge erreicht, die sich bei jüngeren Personen am stärksten auswirkt. Dies findet seine Erklärung dadurch, daß bei diesen Tabellen die Ermäßigung in Prozenten im Verhältnis zu den Beiträgen nach dem Einzeltarif ausgedrückt wurde. Vergleicht man jedoch die absoluten Zahlen, so ergeben sich für die älteren Personen auch die stärksten Prämienermäßigungen.

Nach diesen Beitragszusammenstellungen hat also z. B. ein Betriebsführer für seine 70 Personen umfassende Gefolgschaft zur Sicherstellung einer Summe von je 1000,— RM — insgesamt also 70 000,— RM — für den Todesfall und nach Erreichung des 65. Lebensjahres insgesamt folgende Jahresbeitragssummen zu zahlen:

nach dem Einzeltarif	nach dem Koll.-Tarif I	nach dem Koll.-Tarif II
3439,— RM	3226,— RM	2957,— RM

Hiernach ist also der Kollektiv-Tarif I ausgehend von der Gesamtaufwendung um 6,2% und der Kollektiv-Tarif II um 14% billiger als der Einzeltarif.

Diese Zahlen beweisen, daß durch die Gefolgschaftsversicherung eine wesentliche Verbilligung möglich ist, die den Betriebsführer in die Lage versetzt, gerade für die Volksgenossen innerhalb seines Unternehmens vorzusorgen, die auf Grund ihres Einkommens nicht in der Lage sind, diese Vorsorge aus eigenen Mitteln zu treffen. Hieraus geht hervor, daß die Gefolgschaftsversicherung nicht für Personen mit hohen Einkommen in Frage kommt; diese sind imstande, im Bedarfsfalle Einzelversicherungen abzuschließen. Vorwiegend dient sie der Alters- und der Hinterbliebenenversorgung der Arbeiter und kleineren Angestellten.

Abschließend muß aber noch gesagt werden, daß für die Frage der Preiswürdigkeit einer Versicherung auch die Gewinnbeteiligung, die die Versicherungsunternehmung gewährt, von Einfluß ist. Betrachten wir unter diesem Gesichtspunkt unsere Beitragsaufstellungen, so ist nach den auf Seite 41 zum Kollektiv-Tarif II gemachten Ausführungen unschwer festzustellen, daß zu Versicherungen, die nach diesem Tarif abgeschlossen werden, ein Zinsgewinnsatz zur Verteilung gelangen kann, der im Verhältnis zum Zinsgewinnsatz des Einzeltarifes um soviel geringer ist wie dessen rechnungsmäßiger Zinsfuß höher liegt. Da dieser Tarif eine Sonderregelung darstellt und mit dem Einzeltarif schwer vergleichbar ist, wird er bei den folgenden Betrachtungen außer acht gelassen.

Anders liegen die Dinge jedoch beim Kollektiv-Tarif I. Wie der Einzeltarif ist dieser Tarif auf Grund der gleichen Sterbetafel berechnet, so daß seine Gewinnbeteiligung genau so hoch sein müßte wie die des Einzeltarifes. In Wirklichkeit dürften sich jedoch Unterschiede ergeben. Da die Aufnahmebedingungen im Einzellebensversicherungsgeschäft bedeutend strenger gehandhabt werden als im Gruppenlebensversicherungsgeschäft, dürfte die Aussicht, Sterblichkeitsgewinne zu erzielen beim Gruppenlebensgeschäft, bei welchem die Aufnahmebedingungen weitgehend gelockert sind, geringer sein als beim Einzellebensversicherungsgeschäft. Das Reichsaufsichtsamt für Privatversicherung verlangt mit Rücksicht auf die unterschiedlichen Beiträge zum Schutze der nach Einzeltarifen Versicherten die Führung des Gruppenlebensversicherungsgeschäftes in einem besonderen Gewinnverband. Da das Gruppenlebensversicherungsgeschäft erst seit kurzem eine bedeutende Rolle spielt, müssen seine Auswirkungen abgewartet werden. Die Annahme, daß durch die vielen im Rah-

men von Gefolgschaftsversicherungen erfaßten Personen mit den verschiedensten Altern der Risikoausgleich sich stärker als bei der Einzelversicherung auswirkt und somit bedeutende Abweichungen der Sterblichkeitsgewinne des Gefolgschaftsversicherungsgeschäftes von denen des Einzelversicherungsgeschäftes aller Wahrscheinlichkeit verhindert werden, muß erst noch durch die Erfahrung bestätigt werden.

Die Gefolgschaftsversicherung ermöglicht eine Verbreitung des Versicherungsschutzes auch durch die Uebernahme von Risiken, die im Einzelgeschäft nicht versicherbar oder nur mit erhöhtem Beitrag versicherbar sind. So werden im allgemeinen im Einzelgeschäft nur Personen mit Eintrittsaltern bis zu höchstens 60 Jahre versichert. Eine derartige Beschränkung ist im Gruppenlebensversicherungsgeschäft nicht üblich; hier können sogar Personen mit Eintrittsaltern bis zu 70 Jahren versichert werden. Allerdings muß die Zusammensetzung der Gefolgschaft so beschaffen sein, daß von einer Ueberalterung nicht gesprochen werden kann.

Eine erheblich größere Rolle spielt in diesem Fragenkomplex die großzügige Handhabung der Aufnahmebedingungen beim Abschluß einer Gefolgschaftsversicherung. Gemäß den Vorschriften des Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherung müssen im Rahmen einer Gefolgschaftsversicherung mindestens 50% eines fest umschriebenen Personenkreises versichert werden. Die Versicherungsunternehmungen können auf eine ärztliche Untersuchung verzichten, wenn die Personen, die versichert werden sollen, mindestens 90% des Personenkreises darstellen. Dementsprechend werden auch die Aufnahmebedingungen gehandhabt. So wird

a) bei einem Personenkreis, der 50 bis 89% der Gefolgschaftsmitglieder umfaßt,
   1. bei geringeren Teilversicherungssummen sowohl auf eine ärztliche Untersuchung als auch auf die Abgabe einer Gesundheitserklärung verzichtet. Hier begnügt man sich im allgemeinen in diesem Falle mit einem Zuschlag zur Kollektivprämie, der gewöhnlich in Promille der Versicherungssumme ausgedrückt wird.
   2. bei höheren Teilversicherungssummen grundsätzlich eine ärztliche Untersuchung gefordert. Diese Maßnahme erscheint gerechtfertigt, um eine Selbstauslese zu verhindern.

b) bei einem Personenkreis, der mindestens 90% der Gefolgschaftsmitglieder umfaßt,
   1. bei geringeren Teilversicherungssummen sowohl auf eine ärztliche Untersuchung als auch auf die Abgabe einer Gesundheitserklärung verzichtet. In diesem Falle wird im allgemeinen auch kein Zuschlag erhoben;
   2. bei höheren Teilversicherungssummen aber eine ärztliche Untersuchung gefordert.

Aus der geschilderten Handhabung der Aufnahmebedingungen sind die bedeutenden Erleichterungen, die von den deutschen Gesellschaften im Gefolgschaftsversicherungsgeschäft gewährt werden, klar ersichtlich. Diese Tatsachen beweisen, daß der Sinn und Zweck der Gefolgschaftsversicherung in erster Linie in der Erfassung der minderbemittelten Volksgenossen liegt. Denn für die Versicherungen mit größeren Versicherungssummen werden, abgesehen von den billigen Tarifen im Gefolgschaftsversicherungsgeschäft, Fortfall der

Ausfertigungskosten, ermäßigte Ratenzuschläge und erleichterte Gesundheitsprüfung, keine Vergünstigungen eingeräumt.

Zusammenfassend ist also zu sagen, daß durch die Verbilligung der Beiträge und durch Erleichterung der Aufnahmebedingungen im Gruppenlebensversicherungsgeschäft eine weitere Verbreitung des volkswirtschaftlich wichtigen Versicherungsschutzes erreicht werden kann.

2. Verstärkte Kapitalbildung.

Die volkswirtschaftspolitische Bedeutung der Gefolgschaftsversicherung kommt durch eine erhöhte Kapitalbildung bei den Versicherungsgesellschaften zum Ausdruck. Leider ist statistisches Material nur in geringem Maße vorhanden. So gibt es weder Aufstellungen über die für Gefolgschaftsversicherungen in Deutschland aufgewandten Beiträge noch über die dafür gebildeten Prämienreserven.

Um hierüber ein ungefähres Bild zu gewinnen, mußte eine Schätzung helfen. Die überwiegende Anzahl aller Gruppenversicherungen wird in Form von gemischten Kapitalversicherungen auf das Endalter 65 abgeschlossen. Man kann also annehmen, daß alle die in der Aufstellung auf Seite 31 in der Spalte IV aufgeführten Gruppenversicherungen überwiegend gemischte Kapitalversicherungen sind. Im allgemeinen beträgt der jährliche Durchschnittsbeitrag bei normaler Alterszusammensetzung einer Gruppe von Personen für 1000,— RM rd. 40,— RM. Geht man von diesen Voraussetzungen aus, so ergibt sich für die in Spalte IV aufgeführten Gruppenlebensversicherungen ein Gesamtjahresbeitrag

im Jahre	1934	von rund	46,6	Millionen	RM
„ „	1935	„ „	60,9	„	„
„ „	1936	„ „	69,2	„	„
„ „	1937	„ „	84,7	„	„

Nur so ist es möglich, einige Klarheit über den Beitragsaufwand, der jährlich für die Gruppenlebensversicherungen erübrigt wird, zu erhalten. Schon aus dem Obengesagten geht hervor, daß sich diese Zahlen beim Vorliegen genauer Statistiken ändern können. Eine weitere Fehlerquelle ergibt sich aber auch aus der jährlich zur Verrechnung auf die Beiträge gelangenden Gewinnanteile. Man geht jedoch in der Annahme nicht fehl, daß sich aus diesem Grunde ein wesentlicher Unterschied nicht ergeben kann, da im allgemeinen Gewinnanteile erst nach einer bestimmten Anzahl von Jahren zur Verrechnung gelangen und die Gewinnanteile zu Beginn naturgemäß sehr gering sind. Die große Mehrzahl der Gruppenlebensversicherungen ist aber erst in jüngerer Zeit abgeschlossen, so daß also hieraus erhebliche Fehler nicht entstehen können.

Eine derartige Aufstellung der Jahresbeitragsaufwendungen, die zwar Fehler in sich tragen kann, erschien mir insofern von Bedeutung, um zu veranschaulichen, welche erheblichen Kapitalien für die Gruppenlebensversicherungen aufgewendet werden. Es ist anzunehmen, daß diese Beitragsaufwendungen im Jahre 1938 gestiegen sein werden, da in diesem Geschäftsjahr die großen Versicherungsgesellschaften dem Gruppenlebensversicherungsgeschäft ihre besondere Aufmerksamkeit schenkten und durch Verstärkung der Werbung diesen Geschäftszweig auszubauen versuchten, wodurch zweifellos ein erhöhter Abschluß von Gefolgschaftsversicherungen erzielt wurde.

Eine Trennung zwischen Gefolgschaftversicherungen und allen übrigen Gruppenlebensversicherungen ist leider nicht durchzuführen. Hier kann nur mit ziemlicher Wahrscheinlichkeit angenommen werden, daß ein überwiegender Prozentsatz aller Gruppenlebensversicherungen auf die Gefolgschaftversicherung entfällt.

Berücksichtigt man, daß die genannten Beitragsaufwendungen nach Abzug von Verwaltungs-, Abschluß- und Risikokosten in Form von Hypotheken und anderen Krediten der Wirtschaft zur Produktion wieder zugeführt werden, so ergibt sich der beträchtliche Umfang, in dem die Gefolgschaftsversicherung zur Kapitalbildung bei den Versicherungsanstalten beiträgt. Leider ist es nicht möglich, auch hier eine Schätzung durchzuführen, da die Rechnungsmethoden, die Bemessung der Verwaltungskosten usw. nicht bei allen Versicherern einheitlich sind, so daß zu viele Fehler die Gewinnung eines klaren Bildes verhindern würden.

Von den Gegnern der Gefolgschaftsversicherung wird geltend gemacht, daß die Kapitalbildung bei den Unternehmen, die Gefolgschaftsversicherungen abgeschlossen haben, auch dann erfolgt wäre, wenn eine derartige Alters- und Hinterbliebenenversorgung nicht geschaffen worden wäre. Diese Ansicht kann nur als bedingt richtig angesehen werden. Schließen z. B. kleinere und mittlere Unternehmen Gefolgschaftsversicherungen ab, so sind im allgemeinen die hierfür aufzuwendenden Beiträge relativ gering. Auf viele Unternehmen verteilt, ist jedoch die Rückstellung dieser Kapitalien durch Konzentration bei den Gesellschaften von wesentlicher Bedeutung auf die Gesamtkapitalbildung. Bei den Firmen selbst besteht in vielen Fällen die Gefahr, daß die für die Alters- und Hinterbliebenenversorgung aufzuwendenden Kapitalien nicht gespart, sondern konsumiert werden, so daß sie für die Kapitalbildung gänzlich ausfallen. Werden nun die Vielzahl von Beiträgen kleinerer und mittlerer Unternehmen bei den Versicherungsgesellschaften gesammelt und diese gesammelten Beträge der Wirtschaft wieder in Form von Krediten zur Verfügung gestellt, so dürfte damit gerade eine Erhöhung der Kapitalbildung erzielt werden, die aus den vorher genannten Gründen sonst nicht erfolgt wäre.

Dieser Fragenkomplex mag jedoch strittig sein. Unzweifelhaft ist aber, daß bei Beteiligung der Gefolgschaftsmitglieder an den Aufwendungen die Beitragsteile zur Kapitalbildung herangezogen werden, die von den Gefolgschaftsmitgliedern aufgebracht werden und die in Anbetracht ihrer Geringfügigkeit sonst zur Konsumtion verwendet werden würden.

3. Allgemeine Vorteile.

Im Anfang dieses Kapitels wurde davon ausgegangen, daß die Verbreitung des Versicherungsschutzes durch die Gefolgschaftsversicherung als einer der wichtigsten Punkte ihrer volkswirtschaftlichen Bedeutung angesehen werden muß. Ich glaube nachgewiesen zu haben, daß die hierfür unerläßlichen Voraussetzungen der Verbilligung des Versicherungsschutzes und der Erleichterung der Aufnahme bei der Gefolgschaftsversicherung gegeben sind.

Der Abschluß von Gefolgschaftsversicherungen trägt aber nicht nur primär, sondern auch sekundär zur Verbreitung des Versicherungsschutzes bei. Viele Werktätige, die dem Abschluß von Versicherungen aller Art bisher unfreundlich gegenüberstanden und die nunmehr den bedeutenden Wert einer Versicherung durch ihre Erfassung im Rahmen einer Gefolgschaftsversicherung erkennen, entschließen sich, Risiken aller Art, insbesondere selbstverständlich

zunächst Lebensrisiken, Versicherungsgesellschaften zu übertragen. Hierbei ist es volkswirtschaftlich gesehen gleichgültig, ob der Abschluß von zusätzlichen Versicherungen im Rahmen des Gefolgschaftsversicherungsvertrages unter Uebernahme der Kosten durch das Gefolgschaftsmitglied erfolgt, oder ob sich der bereits durch eine Gefolgschaftsversicherung Erfaßte zu einer Höherversicherung zu den Bestimmungen und Bedingungen des in Frage kommenden Einzeltarifs entschließt. Die Gefolgschaftsversicherung selbst stellt also eine äußerst zweckmäßige Werbung für den Versicherungsgedanken dar.

Darüber hinaus wird durch ein Versorgungswerk, wie es der Abschluß einer Gefolgschaftsversicherung darstellt, in den meisten Fällen die Arbeitsfreudigkeit der versicherten Gefolgschaftsmitglieder gesteigert. Es darf daher wohl angenommen werden, daß die Arbeit der Menschen sowohl qualitativ als auch quantitativ ertragreicher wird, wenn sie in dem Bewußtsein schaffen, daß für ihr Alter und für ihre Familie im Falle ihres vorzeitigen Ablebens ausreichend gesorgt ist. Wie aber aus den verschiedensten Reden des Führers und leitender Persönlichkeiten der NSDAP. hervorgeht, ist das Ziel der nationalsozialistischen Wirtschaftsführung eine gesteigerte Produktivität der Gesamtvolkswirtschaft. Ein Mittel zur Erreichung dieses Zieles ist die Alters- und Hinterbliebenenversorgung der Schaffenden durch den Abschluß von Gefolgschaftsversicherungen. Ihr kommt gerade im Vierjahresplan eine besondere Bedeutung zu.

Abschließend ist zu diesem Abschnitt also festzustellen, daß aus volkswirtschaftspolitischen Gründen die Altersversorgung der Schaffenden, die sich aus eigenen Mitteln eine solche nicht schaffen können, durch den Abschluß von Gefolgschaftsversicherungen durchaus zu begrüßen ist.

B. Fiskalische Vorteile der Gefolgschaftsversicherung.

Hier wäre zu untersuchen, wie sich der Abschluß von Gefolgschaftsversicherungen auf die Einnahmen und Ausgaben des Reiches und der Gemeinden auswirkt.

Eine Erhöhung der Einnahmen wird durch die neben den Beiträgen zu zahlende Versicherungssteuer in Höhe von zur Zeit 2% des Beitrages, bei der Direktversicherung durch Auslösung der Lohnsteuerpflicht für die vom Unternehmer zu zahlenden Beiträge bzw. bei der Rückversicherung durch die Versteuerung der bei Fälligkeit zur Auszahlung gelangenden Leistungen erreicht. Dem steht jedoch gegenüber, daß bei beiden Versicherungsformen die vom Unternehmer gezahlten Beiträge als Unkosten verbucht werden können, also steuerfrei sind, und daß das Gefolgschaftsmitglied bei der Direktversicherung die sowohl von dem Unternehmer gezahlten Beiträge als auch die von ihm entrichteten Beträge gemäß § 17 des Einkommensteuergesetzes als abzugsfähige Sonderkosten bis zu einem bestimmten Betrage (500,— RM jährlich) nicht zu versteuern braucht.

Leider ist es nicht möglich, an einem Beispiel die Frage zu prüfen, ob sich der Abschluß von Gefolgschaftsversicherungen auf die Einnahmen des Reiches und der Gemeinden günstig auswirkt. Die Konstruktion eines derartigen Beispieles dürfte mit Rücksicht auf die verschiedenen Arten und Größen der in Frage kommenden Unternehmen und auf die Verschiedenartigkeit des Familienstandes, des Einkommens usw. der versicherten Gefolgschaftsmitglieder sowie die unterschiedliche steuerliche Behandlung der Direkt- und Rückversicherung ein klares Bild über die Vorteile oder Nachteile für die Einnah-

menseite nicht ergeben, da in jedem Falle eine Steuerpflicht in verschiedener Höhe ausgelöst wird.

Von wesentlich größerer Bedeutung scheint mir jedoch der Abschluß von Gefolgschaftsversicherungen zum Zwecke der Alters- und Hinterbliebenenversorgung für die Ausgabenseite des Reiches und der Gemeinden zu sein. Berücksichtigt man, daß alle die, für die durch ihr Unternehmen eine derartige Versorgung geschaffen wurde, nicht mehr irgendwelche Ansprüche oder Wohlfahrtsgesuche an Behörden stellen werden, da ihnen die Leistungen aus der Sozialversicherung zusammen mit denen aus der Gefolgschaftsversicherung einen ruhigen Lebensabend gewährleisten, so kann mit einer wesentlichen Verringerung der Ausgaben des Reiches und der Gemeinden in bezug auf die Wohlfahrts- und Unterstützungsfonds gerechnet werden. Aus der auf der Seite 35 befindlichen Aufstellung geht hervor, daß Ende 1937 8.187.766 Personen durch das Gruppenlebensversicherungsgeschäft der privaten Versicherungsunternehmen und der öffentlichen Versicherungsanstalten erfaßt wurden. Es ist anzunehmen, daß ein großer Teil dieser Versicherten neben den pensionsberechtigten Beamten und den Gefolgschaftsmitgliedern, für die eine Versorgung in anderer Form (z. B. Pensionskassen) besteht, aus dem einmal in Frage kommenden Kreis der Personen ausgeschaltet ist, die für den Empfang von Unterstützungen Forderungen stellen könnten, da für sie bereits ausreichend gesorgt ist. Wie mehrfach erwähnt, wird die genannte Zahl inzwischen durch den Neuabschluß von Gefolgschaftsversicherungen gestiegen sein, so daß mit einer weiteren bedeutenden Verringerung von später an das Reich oder die Gemeinden zu stellenden Ansprüchen und somit einer Verringerung ihrer zukünftigen Ausgaben in dieser Richtung zu rechnen ist.

Es muß jedoch darauf hingewiesen werden, daß die Gefolgschaftsversicherung nur als zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung angesehen werden kann, wenn man von dem gegenwärtigen Bestand des Gruppenlebensversicherungsgeschäftes auf die Versorgung für das einzelne Gruppenmitglied schließt. So stellt sich nach der auf Seite 32 in Spalte IV befindlichen Aufstellung das für jedes Gruppenmitglied sichergestellte Kapital durchschnittlich auf rd. 500,— RM. Hierbei darf jedoch nicht außer acht gelassen werden, daß in diesem Bestand auch die Gruppenversicherungen kleiner Sterbekassenvereine enthalten sind, woraus gefolgert werden kann, daß in Wirklichkeit das zur Alters- und Hinterbliebenenversorgung zur Verfügung stehende Kapital pro Gefolgschaftsmitglied höher sein wird. Nach den im privaten Versicherungsgewerbe gemachten Erfahrungen schätzt man, daß diese Summe rund 1500,— RM pro Gefolgschaftsmitglied beträgt. Eine derartige Summe dürfte aber zur zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung der versicherten Werktätigen nicht unerheblich beitragen.

C. Soziale und bevölkerungspolitische Vorteile der Gefolgschaftsversicherung.

1. Sozialpolitische Vorteile der Gefolgschaftsversicherung.

Unter Sozialpolitik versteht man den Inbegriff aller sowohl von privater als auch staatlicher Seite auf Besserung der wirtschaftlichen Verhältnisse der Werktätigen gerichteten Bestrebungen und Maßnahmen.

Wohl in keinem Lande der Welt wurde die Bedeutung der Sozialpolitik für die gesamte Volkswirtschaft eines Staates eher erkannt als in Deutschland. Begrenzt im Raum und im Kampf für seine wirtschaftliche Freiheit

mußte das deutsche Volk erhöhte Arbeit leisten. Diese Anspannung aller Kräfte zur Erhöhung der Intensität der Arbeit führte und führt aber gleichzeitig zur Abnutzung der Arbeitskraft, d. h. zu vorzeitiger Invalidität und zu früherem Tode. So sind von 100 000 20jährigen Angestellten nach 45 Jahren nur noch 37 000 gesund am Leben, während 25 630 gestorben und 37 370 invalide geworden*). Mit dieser Erscheinung geht aber Hand in Hand, daß mit dem Abnutzen der Arbeitskraft auch der Ertrag aus der Arbeit ein geringerer ist und somit die Produktivität unserer Volkswirtschaft sinkt. Diesem Absinken vorzubeugen, ist Aufgabe der Sozialpolitik. Die Schaffung geordneter wirtschaftlicher Verhältnisse, eine zweckentsprechende Steuerpolitik, Besserung des Realeinkommens der Werktätigen, Feierabendgestaltung (Kraft durch Freude) und die Alters- und Hinterbliebenenversorgung sind die hauptsächlichsten Mittel zur Erreichung dieses Zieles.

Aus der vorstehend geschilderten Erkenntnis heraus wurde durch die Kaiserliche Botschaft vom 17. 11. 1881 der Grundstein für die Sozialversicherung gelegt und diese in späteren Jahren ausgebaut. Aber erst der Führung des Dritten Reiches gelang es, die anderen erwähnten Mittel der Sozialpolitik in die Wirklichkeit umzusetzen. Mit Recht forderte die NSDAP. im Artikel 15 des Parteiprogramms die Gründung einer Altersversorgung für alle werktätigen Menschen und hat seit der Machtübernahme hierfür tatkräftig geworben oder durch das Reich derartige Versorgungen geschaffen (Alters- und Hinterbliebenenversorgung der Bühnenschaffenden). Daß auch die durch den Abschluß von Gefolgschaftsversicherungen geschaffenen Altersversorgungen der Sozialpolitik dienen, geht aus meinen bisherigen Ausführungen hervor.

2. Bevölkerungspolitische Vorteile der Gefolgschaftsversicherung.

Durch die Schaffung von ausreichenden Alters- und Hinterbliebenenversorgungen wird aber auch den bevölkerungspolitischen Forderungen unserer Zeit Rechnung getragen.

Soll unser Volk erhalten bleiben, so muß eine bedeutende Steigerung der Geburtenziffer das Ziel unserer Bevölkerungspolitik sein. Die Mittel hierzu sind im wesentlichen die gleichen wie die sozialpolitischen. So werden sich die werktätigen Männer im allgemeinen nur dann zur Gründung einer Familie entschließen, wenn die wirtschaftlichen Verhältnisse es gewährleisten, daß sie in der Lage sind, ihre Angehörigen zu ernähren und daß für diese im Falle ihres vorzeitigen Ablebens gesorgt ist. Durch steuerliche Vergünstigungen, Gewährung von Ehestandsdarlehen und Kinderbeihilfen sowie politische Erziehung der Volksgenossen wird der Wille zur Eheschließung und zum Kind darüber hinaus im Sinne einer Vermehrung der Bevölkerung beeinflußt. Auch in der Bevölkerungspolitik kommt der Schaffung einer zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung durch die Gefolgschaftsversicherung eine gewisse Bedeutung zu.

II. Vorteile für das Gefolgschaftsmitglied.

Zweifellos bedeutet für das Gefolgschaftsmitglied der Abschluß einer Gefolgschaftsversicherung zum Zwecke seiner Altersversorgung und im Falle seines vorzeitigen Ablebens der Versorgung seiner Hinterbliebenen eine Erhö-

*) Dr. Paul Zeine: Pensionsversorgung der Gefolgschaft. 1936. Bln.

hung seines Einkommens, da in den weitaus meisten Fällen das Gefolgschaftsmitglied an den Aufwendungen für die Gefolgschaftsversicherung nicht beteiligt wurde. Aber selbst dann, wenn die Betriebsangehörigen an der Beitragszahlung beteiligt werden — die lt. den Vorschriften des Reichsaufsichtsamtes in Höhe von mindestens 20% vom Unternehmer getragen werden muß —, kann von einer Erhöhung des Lohnes gesprochen werden, da er früher oder später insbesondere, wenn der Betriebsangehörige verheiratet und Vater von Kindern ist, daran denken muß, für sein Alter oder seine Hinterbliebenen, sei es durch den Abschluß einer Kleinlebensversicherung oder durch Ersparnisse, eine zusätzliche Vorsorge zu treffen. Die Mittel, die ihm hierzu zur Verfügung stehen, muß er also durch Einschränkung seines Verbrauches erübrigen, ohne damit eine wirklich ausreichende zusätzliche Versorgung schaffen zu können (s. Seite 39). Bei Abschluß einer Gefolgschaftsversicherung wird aber dieses Ziel erreicht, ohne daß der dem Betriebsangehörigen für seine geleistete Arbeit zustehende Betrag geschmälert oder zum mindesten nicht wesentlich verringert wird. Für die gleiche geleistete Arbeit erhält er also nicht nur den bisherigen Lohn, sondern es wird darüber hinaus für ihn eine zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung geschaffen.

Der Abschluß einer Gefolgschaftsversicherung wird dem versicherten Betriebsangehörigen außerdem ein Gefühl der Ruhe und Sicherheit geben, da er sich und seine Angehörigen versorgt weiß. Schließlich wird ihm durch eine derartige Versorgung in vielen Fällen erst die Gründung einer Familie ermöglicht und seine jahrelangen treu geleisteten Dienste werden von seinem Unternehmen in dieser Form anerkannt. Im Vergleich zu den anderen Möglichkeiten der Alters- und Hinterbliebenenversorgung ist zu sagen, daß die Art des Versorgungswerkes für das Gefolgschaftsmitglied untergeordneter Natur ist, sofern es einen unmittelbaren Rechtsanspruch auf die Leistungen erwirbt und die Gewähr dafür gegeben ist, daß die ihm zugesagten Leistungen zum Zeitpunkt der Fälligkeit auch tatsächlich vorhanden sind.

III. Vorteile für den Unternehmer.

Sowohl das Sicherheitsgefühl als auch die Anerkennung, die einem Gefolgschaftsmitglied durch seine Versicherung zuteil wird, tragen zu einer erhöhten Steigerung der Arbeitsleistung der Betriebsangehörigen bei. Menschen, die wissen, daß für alle Zwischenfälle des Lebens vorgesorgt ist, arbeiten ruhiger und damit produktiver als Werktätige, die bei ihrer Arbeit durch Sorge abgelenkt werden. Für diejenigen, die aber bisher aus irgendwelchen Gründen noch nicht in das Versorgungswerk aufgenommen wurden, z. B. weil sie noch nicht eine bestimmte Reihe von Jahren dem Unternehmen angehören oder irgendeine andere Voraussetzung nicht erfüllen, wird die in Aussicht stehende Versorgung ein Ansporn zu besseren Leistungen sein.

Darüber hinaus ist die Gefolgschaftsversicherung ein ausgezeichnetes Mittel, Werktätige und insbesondere gelernte, angelernte oder überhaupt besonders geeignete Arbeiter und Angestellte fester an ein Unternehmen zu binden. Es werden hierdurch vermeidbare Kosten eingespart und der Unternehmer erhält sich einen festen Stamm von Gefolgschaftsmitgliedern, die in guten und schlechten Zeiten mit ihrem Unternehmen verbunden sind. Dieses Zusammengehörigkeitsgefühl dürfte ebenfalls leistungssteigernd wirken.

Schließlich muß noch darauf hingewiesen werden, daß durch den Abschluß von Gefolgschaftsversicherungen Abwanderungen von Arbeitern und Ange-

stellten verhindert werden können. Diese Erkenntnis war für viele Firmen aus Handel, Gewerbe und Industrie, deren Tätigkeit zwar saisonbedingt ist, die aber außerhalb ihrer Hauptbeschäftigungszeit auf einen bestimmten Stamm von Betriebsangehörigen nicht verzichten können, Veranlassung, eine zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung zu schaffen. Da in der Landwirtschaft das gleiche Problem — nämlich die Abwanderung von Landarbeitern in andere Wirtschaftszweige — von ungleich größerer Bedeutung ist, ist anzunehmen, daß die Gefolgschaftsversicherung auch auf diesem Gebiete bald Eingang finden wird. Hierbei darf nicht verkannt werden, daß bei Bindung der landwirtschaftlichen Arbeiter an den Bauernhof oder das Gut durch Abschluß von Gefolgschaftsversicherungen sich eine große Anzahl neuer Probleme ergeben, deren Lösung nicht Aufgabe dieser Arbeit sein kann. Erkennt man jedoch die Richtigkeit dieser Annahme an, so ist die praktische Durchführung nur eine Frage der Mittel.

IV. Vorteile für den Versicherer.

Für den Versicherer ergeben sich durch den Abschluß von Gefolgschaftsversicherungen insofern Vorteile, als im Rahmen eines Vertrages eine Vielzahl von Personen erfaßt und durch die Einschaltung des Unternehmers als Vertragspartner Verwaltungskosten gespart werden. Ferner stellt die Gefolgschaftsversicherung eine gute Werbung für den Versicherungsgedanken dar.

Die Vielzahl der Personen, die im Rahmen von Gefolgschaftsversicherungen versichert werden, vergrößern den bereits erfaßten Personenkreis, so daß das „Gesetz der großen Zahl" in steigendem Maße erfüllt und somit das Risiko auf eine größere Anzahl von Personen verteilt wird.

Eine Verringerung der Verwaltungskosten entsteht dadurch, daß die Beiträge vom Unternehmer in einem Betrage an den Versicherer abgeführt werden, so daß also nur eine Beitragsquittung auszufertigen ist und der sich ergebende Schriftwechsel direkt mit dem Unternehmer geführt wird.

Hier muß allerdings darauf hingewiesen werden, daß ein erheblicher Teil der ersparten Verwaltungskosten zur Verbilligung des Beitrages verwandt wird. Der Hauptvorteil für den Versicherer ist infolgedessen in der Vergrößerung des Risikoausgleiches und der werbenden Eigenschaften der Gefolgschaftsversicherung zu sehen.

V. Vorteile für den Vertreter.

Für den Versicherungsvertreter bedeutet der Abschluß einer Gefolgschaftsversicherung eine bedeutende Steigerung seines Einkommens. Zwar ist die Provision, die ihm bei Abschluß eines derartigen Vertrages gewährt wird, relativ geringer als die ihm beim Zustandekommen von Einzelversicherungen zustehende Provision. Absolut ist der Verdienst bei der Gefolgschaftsversicherung infolge der bedeutend höheren Summen — die Provisionen werden im allgemeinen nach den Versicherungssummen bemessen — jedoch höher. Bei dieser Frage darf aber nicht übersehen werden, daß der Vertreter im Durchschnitt wohl nicht in der Lage sein dürfte, im Einzelversicherungsgeschäft eine so große Personenzahl zu versichern oder Versicherungen mit derartig großen Versicherungssummen zum Abschluß zu bringen, wie dies bei dem Gruppenversicherungsgeschäft möglich ist.

Fünftes Kapitel

Problematik der Gefolgschaftsversicherung.

Den im vorigen Kapitel geschilderten Vorteilen der Gefolgschaftsversicherung, die sich sowohl für die direkt Beteiligten als auch allgemein für die Volkswirtschaft ergeben, stehen aber auch eine Reihe von Problemen gegenüber, die einer eingehenden Prüfung unterzogen werden müssen. Sie ergeben sich vorwiegend aus der Tatsache, daß dieser Weg zur Erreichung einer allgemeinen zusätzlichen Altersversorgung aller Schaffenden erst in neuerer Zeit in großem Umfange beschritten wurde. Jeder Neuerung haften aber noch bestimmte Mängel an, deren Beseitigung erst nach Sammlung der notwendigen Erfahrungen erfolgen kann.

I. Probleme für das Gefolgschaftsmitglied.

Eine der wichtigsten Forderungen, die an ein Versorgungswerk gestellt werden, ist sowohl aus volkswirtschafts- als auch aus sozialpolitischen Gründen die Erhaltung der Freizügigkeit.

Wenn auch der Gedanke der Betriebsgemeinschaft in den Vordergrund arbeitspolitischer Erwägungen gerückt ist, so darf nicht außer acht gelassen werden, daß über den Interessen der einzelnen Unternehmungen das Wohl der Volkswirtschaft steht. Die Leistungsfähigkeit einer Volkswirtschaft hängt aber auch davon ab, daß die ihr dienenden Fachkräfte die Möglichkeit haben, ihre Kenntnisse und Erfahrungen in verschiedenen Firmen zu vervollständigen und zu bereichern, ohne daß ihnen hieraus ein wirtschaftlicher Schaden erwächst, wie es etwa ein Verlust erdienter Versorgungsansprüche wäre.

Ein freiwilliger Stellungswechsel erscheint auch dann gerechtfertigt, wenn die soziale Lage des Gefolgschaftsmitgliedes durch einen Wechsel seines Arbeitsplatzes verbessert wird. Solche Möglichkeiten werden sich gerade dem entwicklungsfähigen und tüchtigen Gefolgsmann in reicherem Maße bieten. Es wäre unbillig, daß ein solches Gefolgschaftsmitglied den Verlust erdienter Versorgungsansprüche erleiden müßte; das käme einer Bestrafung der Tüchtigen gleich. Es muß ferner entschieden abgelehnt werden, wenn Betriebsangehörige durch Sorge um die Erhaltung der Zusatzversorgung an den Betrieb gebunden werden, obwohl das Vertrauensverhältnis durch irgendwelche Reibungen und Spannungen zerstört ist.

Die Frage, ob das im Wege der Gefolgschaftsversicherung aufgebaute Versorgungswerk der Forderung auf Erhaltung der Freizügigkeit entspricht, kann leider nur — wenigstens gegenwärtig — in beschränktem Umfange bejaht werden.

Keinerlei Schwierigkeiten bestehen dann, wenn für das Gefolgschaftsmitglied, das seine Stellung wechselt, eine Versicherung bei einer Versicherungsgesellschaft besteht, bei der die neue Firma ebenfalls für seine Betriebsangehörigen eine Firmengruppenlebensversicherung abgeschlossen hat. In diesem Fall wäre lediglich eine Ueberführung der Versicherung aus dem einen Vertrag in den anderen erforderlich.

Bestehen jedoch bei verschiedenen Gesellschaften Gruppenlebensversicherungen für die zusätzliche Versorgung der Betriebsangehörigen beider Unternehmungen, so bleibt keine andere Möglichkeit, als die Teilversicherung zu den im allgemeinen unvorteilhafteren Bedingungen und Bestimmungen des in Frage kommenden Einzeltarifes bei dem Versicherungsunternehmen weiterzuführen, bei der das Unternehmen, aus welchem das Gefolgschaftsmitglied ausscheidet, die Gefolgschaftsversicherung abgeschlossen hatte. Nur so kann dem Ausscheidenden sein Versorgungsanspruch erhalten werden. In gleicher Weise müßte auch vorgegangen werden, wenn z. B. bei der einen Unternehmung zur zusätzlichen Versorgung der Betriebsangehörigen eine Gruppenlebensversicherung besteht, während bei dem anderen Unternehmen ein Pensionsfond vorhanden ist, aus dem Ansprüche erst nach längerer Zeit (z. B. 25 Dienstjahre) erwachsen. Zu dieser recht komplizierten und umständlichen Maßnahme werden sich die Unternehmer aber im allgemeinen nicht entschließen können, so daß das Gefolgschaftsmitglied beim Stellungswechsel einen Verlust in Kauf nehmen muß.

Um die Forderung auf Erhaltung der Freizügigkeit im Falle der zusätzlichen Versorgung durch eine Gefolgschaftsversicherung zu erfüllen, sind schon die verschiedensten Vorschläge ausgearbeitet worden (z. B. Schaffung einer Einheitspolice u. a. m.). Da jedoch keiner dieser Vorschläge eine befriedigende Lösung dieses Problemes darstellt, erübrigt es sich, diese ausführlich zu behandeln.

Es ist anzunehmen, daß es der privaten Versicherungswirtschaft in absehbarer Zeit gelingen wird, diesen Mangel zu beseitigen, zumal die Deutsche Arbeitsfront in den vor kurzem veröffentlichten Richtlinien die Erhaltung der Freizügigkeit bei Schaffung von zusätzlichen betrieblichen Versorgungswerken fordert und somit den an der Durchführung von Gefolgschaftsversicherungen interessierten Versicherungsunternehmen die Suche nach geeigneten Lösungen nahelegt.

Obwohl die Gefolgschaft bisher bei Versorgung durch eine Gefolgschaftsversicherung an der Beitragszahlung im allgemeinen nicht beteiligt wurde, muß doch darauf hingewiesen werden, daß sich bei nur teilweiser Uebernahme der Beiträge durch das abschließende Unternehmen leicht ein gewisser Nachteil für das Gefolgschaftsmitglied ergeben kann. Dies kann z. B. dann der Fall sein, wenn ein Gefolgschaftsmitglied einen Teil der Beiträge für Versicherungsleistungen übernimmt, die zwar im Interesse der Betriebsgemeinschaft liegen, aber für ihn nur von untergeordneter Bedeutung sind. In diesem Falle würde die Beteiligung an den Beitragsaufwendungen eine Belastung für ihn bedeuten. Es kann jedoch angenommen werden, daß dieser Nachteil nur selten eintreten wird, da im Rahmen von Gefolgschaftsversicherungen in der Regel Personen versichert werden, die nicht in der Lage sind, für sich eine zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung aus eigenen Mitteln zu schaffen.

Die sich für das Gefolgschaftsmitglied ergebenden steuerlichen Probleme werden noch unter II, D eingehend behandelt.

II. Probleme für den Unternehmer.

Aufgabe dieses Abschnittes ist es, unter Berücksichtigung der Interessen des Unternehmers zu prüfen, wie die Finanzierung eines Versorgungswerkes erfolgen kann und ob die verschiedenen Möglichkeiten der Finanzierung beim Abschluß einer Gefolgschaftsversicherung sich günstig auswirken, welche von den verschiedenen Formen der zusätzlichen betrieblichen Altersfürsorge die günstigste wirtschaftliche und steuerliche Regelung darstellt, ob die Kapital- oder die Rentenversicherung den Anforderungen des praktischen Lebens besser gerecht wird und ob die Direkt- oder die Rückversicherung zu bevorzugen ist.

Zunächst ist allgemein zu bemerken, daß zum Ausgleich der durch die Aufwendungen für ein zusätzliches Versorgungswerk begründeten stärkeren Beanspruchung des Betriebes die Erhöhung der Produktion und die Steuerersparnisse dienen.

Der Schaffung eines Versorgungswerkes wird zweifellos ein erhöhter Arbeitseifer und damit eine wesentliche Voraussetzung für eine Produktionssteigerung folgen. In welchem Umfange diese eine Voraussetzung aber zu greifbaren Resultaten führt, hängt einmal von der Eigenart des Betriebes — d. h. in welchem Maße für den Betrieb die menschliche Arbeitsleistung ausschlaggebend ist — ab und außerdem von dem Eintreffen der vielen übrigen Voraussetzungen für eine Produktionssteigerung. Die Tatsache der Steuerersparnis steht — wenigstens solange der Betrieb Geschäftsgewinn erzielt — fest. In welchem Umfange eine Steuerersparnis eintritt, hängt von den Steuersätzen ab, deren Höhe naturgemäß schwanken wird.

Sollten also lediglich wirtschaftliche Erwägungen den Unternehmer zum Aufbau eines Versorgungswerkes im Wege der Gefolgschaftsversicherung bewegen, so sind die für die Gefolgschaftsversicherung aufzuwendenden Ausgaben gleich den Beiträgen, vermindert um die Steuerersparnis und die durch die Arbeitsfreudigkeit erzielte Steigerung der Produktion.

In diesem Zusammenhang muß aber darauf hingewiesen werden, daß gerade in der heutigen Zeit durch die Neugestaltung des Verhältnisses zwischen Betriebsführer und Betriebsangehörigen für den Unternehmer eine gewisse Verpflichtung zur Schaffung eines Versorgungswerkes für seine Gefolgschaftsmitglieder besteht und nicht nur rein wirtschaftliche Erwägungen im Vordergrund seiner Ueberlegungen zu stehen haben, wie sich dies aus dem Gesetz zur Ordnung der nationalen Arbeit ergibt. Hiernach beschränkt sich die Treuepflicht des Unternehmers gegen seine Gefolgschaftsmitglieder nicht nur auf die gerechte Ordnung des Arbeitsverhältnisses, sondern sie erstreckt sich auch auf die Versorgung seiner langjährigen Betriebsangehörigen. Mit Recht wird oft darauf hingewiesen, daß diese Verpflichtung auch aus dem Aufschwung der deutschen Wirtschaft herzuleiten ist. Im Gegensatz zu früheren Konjunkturen steht nämlich der erhöhten Produktion keine Lohnsteigerung gegenüber, so daß sich also für den Unternehmer im allgemeinen ein erheblicher Gewinn ergibt, der nach nationalsozialistischer Ansicht zum mindesten zu einem Teil allen denen zugute kommen soll, die zu diesem Gewinn beigetragen haben.

Selbstverständlich kann diese Forderung dann nicht erhoben werden, wenn durch den Aufbau eines Versorgungswerkes der Bestand des Unternehmens

gefährdet wird. Ist aber die Altersversorgung für den Unternehmer tragbar, so müssen von ihm auch Maßnahmen für die Versorgung langjähriger Betriebsangehöriger gefordert werden, selbst wenn hierdurch eine fühlbare Schmälerung des Ertrages eintritt. Dem Unternehmer bleibt es überlassen, sich für eine der Möglichkeiten der betrieblichen Altersfürsorge zu entscheiden, die am preiswertesten den ruhigen Lebensabend seiner Gefolgschaftsmitglieder sicherstellt.

A.) in bezug auf die Finanzierung.

Der Betriebsführung eines Unternehmens stehen, wenn sie sich zum Aufbau eines Versorgungswerkes durch Abschluß einer Gefolgschaftsversicherung entschlossen hat, im allgemeinen 2 Wege der Finanzierung offen. So können die notwendigen Aufwendungen entweder zum Lohn oder zum Gewinn in ein festes Verhältnis gesetzt werden.

So haben sich zum Beispiel viele Firmen entschlossen, ca. 5—10% des Gesamtjahreslohnes zum Zwecke der zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung aufzuwenden. Die Beiträge stellen sich in diesem Falle als variable Kosten dar und können, sofern dies die Marktverhältnisse erlauben, bei der Preiskalkulation einbezogen werden, wenn sie nicht durch Produktionssteigerung oder Steuerersparnis wieder eingeholt werden können. Der weitere Vorzug gleichbleibender Verpflichtungen, mit denen der Unternehmer jährlich zu rechnen hat, wird aber durch die Tatsache wieder ausgeglichen, daß seine allgemeinen Unkosten auch in Krisenzeiten um diesen Betrag erhöht sind. Hierbei ergibt sich aber darüber hinaus die Gefahr, daß bei Herabsetzung der Zahl der Betriebsangehörigen der aufzuwendende Betrag den in Aussicht genommenen Prozentsatz des Gesamtlohnes der im Betrieb verbleibenden Angehörigen überschritten werden kann. Bei Entlassungen scheiden nämlich in der Regel die jüngeren Werktätigen zuerst aus den Diensten der Firma. Im Verhältnis zu diesen Arbeitern und Angestellten sind aber für die älteren Gefolgschaftsmitglieder bedeutend höhere Beitragssätze erforderlich. Zur Veranschaulichung möge folgendes Beispiel dienen:

Der Betriebsführer eines Unternehmens, das 70 Gefolgschaftsmitglieder beschäftigt, mit einem Einkommen von je 2300,— RM jährlich, deren Alterszusammensetzung bereits im 4. Kapitel unter I. A geschildert wurde, beabsichtigt seinen Betriebsangehörigen gegen Bereitstellung eines jährlichen Beitrages von 10% des Gesamtjahreslohnes = 16 100,— RM ein Kapital von je 5000,— RM durch Abschluß von gemischten Kapitallebensversicherungen im Rahmen einer Gefolgschaftsversicherung sicherzustellen. Die jährlichen Beitragsaufwendungen belaufen sich dann nach dem Kollektivtarif I für je 10 Gefolgschaftsmitglieder

im Alter von	25	Jahren	auf	1 015,—	RM
„ „ „	30	„	„	1 190,—	„
„ „ „	35	„	„	1 445,—	„
„ „ „	40	„	„	1 810,—	„
„ „ „	45	„	„	2 355,—	„
„ „ „	50	„	„	3 265,—	„
„ „ „	55	„	„	5 050,—	„
			insgesamt also auf	16 130,—	RM =

rund 10% der Jahreslohnsumme.

Nach Ablauf von einigen Jahren kommt das Unternehmen in Schwierigkeiten, entläßt die jüngeren Arbeiter von 25—40 Jahren und deckt seine Verpflichtungen diesen gegenüber durch Abtretung der Rechte aus ihren Versicherungen an sie ab. Es wären dann folgende Beitragsaufwendungen für die verbleibenden 30 Gefolgschaftsmitglieder zu entrichten:

für die je 10 Gefolgschaftsmitglieder

im Alter von	45	Jahren	auf	2 355,—	RM
„ „ „	50	„	„	3 265,—	„
„ „ „	55	„	„	5 050,—	„
			insgesamt also	10 670,—	RM

Das entspräche im Verhältnis zum Gesamtlohn einem Prozentsatz von ca. 15,5%.

Um diese Gefahr zu vermeiden und um eine Erhöhung der allgemeinen Unkosten zu verhindern, verwenden auch viele Betriebsführer einen Teil des Gewinnes am Ende eines Geschäftsjahres zum Aufbau eines zusätzlichen Versorgungswerkes ihrer Gefolgschaft. Es liegt in der Natur des Gewinnes, daß sich dieser nicht voraussagen läßt, so daß also der Betriebsführer nicht in der Lage ist, zu überblicken, welche Aufwendungen in den nächsten Jahren aus dem Gewinn erübrigt werden können. Die Versorgungsleistungen auf einmal durch Zahlung eines einmaligen Betrages zu decken, wird den wenigsten Firmen möglich sein.

In vielen Fällen wurden auch beide Systeme verknüpft und zwar in der Weise, daß für einen bestimmten Teil z. B. für den Grundanspruch der in Aussicht genommenen Versorgungsleistungen laufende Aufwendungen in Höhe eines bestimmten Prozentsatzes des Gesamtlohnes gemacht und für den anderen Teil z. B. für etwaige Steigerungen ein bestimmter Prozentsatz des Gewinnes aufgewendet werden.

Bei den noch später zu schildernden Versorgungswerken in eigener Regie spielt die Art der Finanzierung eine untergeordnete Rolle, bei der Gefolgschaftsversicherung ist sie jedoch nach Ansicht vieler von Bedeutung, obwohl auch bei ihr den verschiedenen Arten der Finanzierung Rechnung getragen werden kann. So können die Versorgungsleistungen beim Abschluß einer Gefolgschaftsversicherung durch Zahlung laufender Beiträge, durch Zahlung von Einmalbeiträgen und durch Zahlung von laufenden und einmaligen Beiträgen gedeckt werden. Die beiden letztgenannten Möglichkeiten bedürfen einer näheren Erklärung. Es ist nicht unbedingt erforderlich, daß die beabsichtigten Versorgungsleistungen durch Entrichtung eines einmaligen Beitrages erworben werden müssen. So kann z. B. der Einmalbeitrag auf 10 Jahre dadurch verteilt werden, daß in jedem Jahr durch Zahlung eines bestimmten Betrages jeweils ein Zehntel der in Aussicht genommenen Versorgungsleistung voll gedeckt wird. In diesem Fall ergibt sich jedoch insofern ein Nachteil, daß sich der Einmalbeitrag nach dem jeweils um ein Jahr höheren Eintrittsalter richtet.

Gegen die Einmalbeitragszahlungen wird oft aus Unternehmerkreisen geltend gemacht, daß bei früherem Eintritt des Versicherungsfalles die ihr gegenüberstehende Leistung zu gering ist. Diese Ansicht ist in bezug auf die Alters-Rentenversicherung nicht richtig, da nach Ablauf der Aufschubszeit die

gleichen Leistungen einsetzen wie bei Zahlung von laufenden Beiträgen während der Aufschubszeit. Aber auch bei der Kapitalversicherung ist diese Meinung nur bedingt richtig, da durch die Bildung einer hohen Reserve im Falle der Einmalzahlung eine entsprechend höhere Gewinnbeteiligung gewährt wird.

Schließlich muß noch erwähnt werden, daß die Gefahr, die sich bei der Uebernahme von laufenden Verpflichtungen ergibt, oft überschätzt wird. Läßt die Entwicklung eines Unternehmens die Erfüllung der sich aus Pensionszusagen ergebenden Verpflichtungen nicht mehr tragbar erscheinen, so hat der Unternehmer die Möglichkeit, die Gefolgschaftsversicherung zu kündigen. Gegenüber dem Gefolgschaftsmitglied wird er dadurch von der Verpflichtung frei, daß er diesem die Rechte aus seiner Versicherung abtritt. In diesem Zusammenhang wird auf den 4. Absatz des anliegenden Versorgungsversprechens verwiesen.

B.) in bezug auf die Form des Versorgungswerkes.

Wie bereits erwähnt, kommen für den Aufbau des Versorgungswerkes 6 Möglichkeiten in Betracht.

Die einfachste Form der betrieblichen Vorsorge stellt die Zahlung regelmäßig oder unregelmäßig wiederkehrender Leistungen aus den laufenden Mitteln dar. Die hierfür erforderlichen Ausgaben können bei der steuerlichen Gewinnermittlung als Betriebsausgaben abgezogen werden. Die Leistungen selbst unterliegen der Lohnsteuerpflicht. Steuerlich gleichgültig ist die Gewährung eines Rechtsanspruches auf Pensionen oder sonstige Leistungen. Im allgemeinen wird ein Rechtsanspruch nicht gewährt.

Eine weitere Möglichkeit der Altersversorgung stellt die Bildung von Fonds dar, die durch laufende Zuweisung eines bestimmten Teiles des Betriebsüberschusses aufgefüllt werden, und aus denen Pensionen und andere Leistungen gezahlt werden. Bei dieser Form der Versorgung ist die Gewährung von Rechtsansprüchen in steuerlicher Hinsicht von Bedeutung. So werden die Zuweisungen an neu gebildete Fonds gegenwärtig nach den bestehenden Uebergangsvorschriften grundsätzlich steuerlich als Betriebsausgaben angesehen, wenn den Gefolgschaftsmitgliedern Rechtsansprüche auf Pensionen oder andere Leistungen eingeräumt werden. Gemäß dem Runderlaß des Reichsministers der Finanzen vom 23. 12. 1938 kann aber auch Steuerbefreiung trotz des fehlenden Rechtsanspruches gewährt werden, wenn

a) die Leistungen aus dem Fonds ohne Rücksicht auf die wirtschaftlichen Verhältnisse des Leistungsempfängers im Einzelfalle gewährt werden,

b) der soziale Charakter des Fonds gemäß § 14 Ziff. 2 der Ersten KStDVO und des § 6 Ziff. 2 der VStDB 1935 gewährt wird (siehe auch „Pensionskassen" Seite 59 unter c).

c) die Zuwendungen nicht 20% der Gehalts- und Lohnsumme übersteigen.

Ist also ein Rechtsanspruch eingeräumt oder sind die genannten Voraussetzungen erfüllt, so können die Zuweisungen an den Fonds zu Lasten des Gewinnes in Höhe der Beiträge steuerfrei zurückgestellt werden. Ist dies nicht der Fall, so bilden diese Zuwendungen einen Teil des Gewinnes und unterliegen der Einkommen-, Körperschaft- und Gewerbesteuer.

Die komplizierteste Form der betrieblichen Altersfürsorge in eigener Regie stellt die Schaffung einer Pensionskasse dar. In diese Kasse überweist die Firma entsprechend den jährlichen Geschäftsergebnissen ihre Zuweisungen und zahlt aus dieser die jeweils fällig werdenden Renten. Steuerlich begünstigt werden die Pensionskassen nur dann, wenn die nachfolgenden Voraussetzungen erfüllt werden:

a) Die Pensionskasse muß eigene Rechtspersönlichkeit im Rahmen der Vorschriften des Aufsichtsgesetzes vom 6. 6. 31 besitzen. Als Rechtsform kommt danach die AG oder der Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit in Frage.

b) Die erforderlichen Deckungsrücklagen müssen versicherungsmathematisch exakt sein.

c) Der soziale Charakter der Pensionskasse muß dadurch gewahrt sein, daß die Mehrzahl der Empfangsberechtigten nicht mehr als 6000,— RM Jahreseinkommen hat und daß die Mehrzahl der Rechtsansprüche an die Kasse folgende Beträge nicht überschreitet:

Rente	4000,— RM
Witwengeld	3000,— RM
Waisengeld je	1200,— RM
Sterbegeld	500,— RM.

d) Die Zuweisungen an die Pensionskasse müssen sich im angemessenen Umfang halten, d. h. sie dürfen im allgemeinen nicht 20% der Lohn- und Gehaltssumme überschreiten.

e) Wird die Pensionskasse aufgelöst, so muß das Vermögen satzungsgemäß den Leistungsempfängern zufallen oder für gemeinnützige oder mildtätige Zwecke verwendet werden.

f) Die Pensionskasse darf nur Angehörige eines Betriebes oder mehrerer wirtschaftlich miteinander verbundener Betriebe (Konzern) umfassen.

g) Bei Anlegung des Vermögens der Pensionskasse müssen die besonderen Vorschriften der Paragraphen 68 ff. VAG beachtet werden.

Werden diese Bedingungen erfüllt, dann ist die Pensionskasse selbst von der Körperschaft-, Vermögen- und Gewerbesteuer befreit. Auch die Zuweisungen an die Kasse unterliegen bei der Gewinnermittlung der Firma weder der Einkommen-, Körperschaft-, noch der Gewerbesteuer.

Durch den Abschluß von Versicherungen bei der dem Reichsfinanzminister unterstehenden „Zusatzversorgungsanstalt des Reiches und der Länder" hat der Unternehmer neuerdings eine weitere Möglichkeit, für das Alter seiner Betriebsangehörigen vorzusorgen. Die Anstalt gewährt zusätzliche Alters-, Berufsunfähigkeits-, Waisenrenten sowie ein Sterbegeld. Die Höhe der Renten richtet sich nach der Anzahl der Beitragsjahre. So beträgt die Altersrente in der niedrigsten Beitragsklasse 172,— RM jährlich nach 6 Beitragsjahren und 240,— RM jährlich nach 40 Beitragsjahren.*)

Zusammen mit der Invalidenversicherung bzw. der Angestelltenversicherung werden beachtliche Rentenleistungen erzielt. Es muß aber auch darauf hingewiesen werden, daß dem Abschluß solcher Versicherungen gewisse Grenzen gesetzt sind. So darf die Gesamtrente (einschließlich der aus der Angestellten-

*) Dr. Skrodzki: „Möglichkeiten der betrieblichen Altersfürsorge". Seite 21, Bln. 1937.

bzw. Invalidenversicherung) 80% des Jahresverdienstes, vom 65. Lebensjahr ab 75% nicht übersteigen. *) Die für eine derartige Versicherung aufzuwendenden Beiträge werden steuerlich als Unkosten behandelt.

Darüber hinaus hat der Unternehmer die Möglichkeit, seine Gefolgschaftsmitglieder über das gesetzlich vorgeschriebene Maß hinaus bei der Sozialversicherung (Angestellten-, Invaliden-, Knappschaftsversicherung) zu versichern. Die Wartezeiten gelten also auch für die Ueberversicherung; sie laufen allerdings für diese nicht nochmals. Bei der Ueberversichrung scheiden die Grundbeträge aus, so daß für die Höherversicherung lediglich Steigerungsbeträge gewährt werden. Auch in diesem Fall stellen die für die freiwillige Höherversicherung erforderlichen Beiträge steuerlich Unkosten dar.

Und schließlich bleibt es dem Unternehmer überlassen, für seine Gefolgschaftsmitglieder eine zusätzliche Versorgung durch den Abschluß einer Gefolgschaftsversicherung zu schaffen.

Die Zahlung von regelmäßigen Leistungen aus laufenden Mitteln hat für den Unternehmer den großen Vorzug, daß das hierfür notwendige Vermögen seiner Verfügungsmacht unterstellt bleibt. Ob überhaupt Leistungen zur Verfügung gestellt werden, hängt von der Entscheidung des Betriebsführers ab. Das Unternehmen übernimmt ferner bei einer derartigen Regelung grundsätzlich keine Versorgungsverpflichtungen. Schließlich stellt die Abzugsfähigkeit der Ausgaben aller Betriebsausgaben bei der steuerlichen Gewinnermittlung einen weiteren Vorzug dar. Bei einer derartigen zusätzlichen Versorgung besteht aber die große Gefahr, daß der Unternehmer zu Leistungen herangezogen werden kann, deren Erfüllung er nicht beabsichtigte. So kann nach arbeitsgerichtlicher Rechtsprechung aus der regelmäßigen, freiwilligen Gewährung von Leistungen für den Unternehmer eine Verpflichtung erwachsen, wenn aus seinem Gesamtverhalten ein Verpflichtungswille gefolgert werden kann. Dies gilt auch dann, wenn weder ein schriftlicher Vertrag geschlossen noch eine mündliche Vereinbarung getroffen wurde. Auch die steuerliche Behandlung der Leistungen ist bei einer derartigen Regelung nicht günstig, da diese der Lohnsteuerpflicht unterliegen. Im übrigen wird von den maßgeblichen Stellen die Zahlung von Leistungen aus laufenden Mitteln nicht als Versorgungswerk sondern lediglich als Unterstützungsorganisation angesehen, da den Betriebsangehörigen ein Rechtsanspruch auf bestimmte Leistungen nicht eingeräumt wird.

Auch bei Bildung eines Fonds bleibt dem Unternehmer die Verfügungsmacht über diesen Vermögensteil erhalten. Allerdings besteht insoweit eine Beschränkung, als die Bereitstellung eines Vermögens und Aussonderung dieses Vermögensteiles erforderlich ist, um die Gewißheit zu haben, daß die zugesagten Leistungen auch tatsächlich erfüllt werden können. Die Verwaltung eines derartigen Fonds dürfte verhältnismäßig geringe Verwaltungskosten verursachen, die bestimmt geringer sind als die bei einer Pensionskasse oder einer Gefolgschaftsversicherung erforderlichen Kosten. Da im allgemeinen der Unternehmer die gebotenen steuerlichen Vergünstigungen ausnützen wird, ist anzunehmen, daß den Gefolgschaftsmitgliedern ein Rechtsanspruch auf die Versorgungsleistungen eingeräumt wird. Der Fonds muß daher so bemessen werden, daß er ausreicht, um die im Laufe der Jahre fälligen Verpflichtungen voll zu decken. Die richtige Bemessung der Rücklagen

*) Prof. Dr. Riebesell, Völk. Beobachter vom 7. 9. 37, „Gefolgschaftsversicherungen".

beim Aufbau eines derartigen Versorgungswerkes dürfte aber dem Unternehmer bedeutende Schwierigkeiten bereiten, da ihm hierzu die allgemeinen versicherungstechnischen Grundlagen und Erfahrungen fehlen.

Im allgemeinen umfaßt die Gefolgschaft einen verhältnismäßig kleinen Personenkreis, bei dem der Zeitpunkt des Eintretens der Sterbefälle, Pensionierungen usw. nicht geschätzt werden kann. Dieser Mangel kann leicht zu einer Unterschätzung der erforderlichen Rücklagen führen, die die Erfüllung der fälligen Verpflichtungen nicht zulassen. Sich von den Verpflichtungen zu befreien, ist dem Unternehmer aber bei einem derartigen Versorgungswerk nicht möglich. Sollten Rücklagen in ausreichender Höhe gemacht werden, so müßte nach Ansicht vieler Fachleute ein Vermögen, das doppelt bis vierfach so groß sein muß wie die versicherungstechnisch erforderlichen Reserven, bereitgestellt werden. Die Rückstellung von Kapitalien in dieser Höhe dürfte aber die Durchführung eines derartigen Versorgungswerkes bedeutend erschweren, wenn nicht überhaupt in Frage stellen.

Wie bereits angedeutet, stellt die Pensionskasse, die den steuerlichen Bedingungen genügt, eine Versicherungsgesellschaft in eigener Regie dar, bei der das Vermögen den Vorschriften des VAG gemäß angelegt werden muß und somit der freien Verfügungsmacht des Unternehmens entzogen wird. Die Pensionskasse genießt die gleichen steuerlichen Vergünstigungen, die beim Abschluß einer Gefolgschaftsversicherung gewährt werden. Bei ihr ergibt sich im Verhältnis zur Gefolgschaftsversicherung steuerlich insofern ein Vorteil, als die Zuweisungen an die Kasse nicht der Versicherungssteuerpflicht unterliegen wie die zur Gefolgschaftsversicherung zu zahlenden Beiträge. Oft wird als besonderer Vorzug der Pensionskasse angeführt, daß die Zuweisungen an sie den Schwankungen der Wirtschaft angepaßt werden können. Da jedoch diese Forderung auch beim Abschluß einer Gefolgschaftsversicherung erfüllt werden kann, dürfte dieser angeblichen Ueberlegenheit der Pensionskasse nicht allzu viel Gewicht beizumessen sein. Es muß außerdem darauf hingewiesen werden, daß auch bei den Pensionskassen eine laufende Beitragsverpflichtung besteht, da die Reserven aufgefüllt werden müssen. Von größerer Bedeutung ist schon die Tatsache, daß sich bei der Pensionskasse keine Streitigkeiten in bezug auf die Pensionsfähigkeit eines nicht mehr voll leistungsfähigen Gefolgschaftsmitgliedes ergeben können, wie es bei der Gefolgschaftsversicherung der Fall sein kann, wenn diese Streitigkeiten nicht schon beim Zustandekommen des Vertrages durch klare Definition des Versicherungsfalles vermieden wurden.

Beim Aufbau eines Versorgungswerkes durch eine Pensionskasse wird für die Pensionierung in erster Linie das Interesse des Betriebes maßgebend sein. Der Pensionierung durch das Unternehmen sind aber auch gewisse Grenzen gesetzt. Die Pensionierung eines Gefolgschaftsmitgliedes, das z. B. durch übermäßigen Alkoholgenuß oder einen sonstigen anormalen Grund nicht mehr in der Lage ist, seine Arbeit in vollem Umfange zu verrichten, dürfte auch bei der Pensionskasse nur schwer möglich sein, da bei der Bemessung der Reserven derartige Risiken wohl kaum berücksichtigt sein dürften. Erfolgt die Pensionierung doch und erfolgt sie in mehreren solcher Fälle, so dürften die gelegten Reserven nicht ausreichen, um alle übernommenen Versorgungsverpflichtungen zu erfüllen, und die Firma muß Zuschüsse leisten.

Ein weiterer Vorzug ergibt sich bei der Pensionskasse durch die verhältnismäßig geringen Verwaltungskosten, die niedriger sind als die Verwaltungskosten, die die öffentlichen und privaten Versicherungsanstalten benötigen.

Die bei privaten Versicherungsgesellschaften erforderlichen Verwaltungskosten werden aber oft überschätzt. So folgert Herr Dr. Skrodzki aus der Tatsache, daß die gesamten Verwaltungskosten der deutschen Lebensversicherungsgesellschaften für das Jahr 1935 unter Berücksichtigung der Versicherungssteuer ca. 26% der Beiträge betragen, daß auch für die Gefolgschaftsversicherung ca. 26% der Beiträge für Kosten ausgegeben würden*). Der Angriff schätzt die Verwaltungskosten auf ca. 15% der Beiträge**). Die Annahme, daß jede Versicherung zu den gesamten Kosten einer Gesellschaft mit dem gleichen Prozentsatz der Prämie beiträgt, trifft aber nicht zu. Die Kostenbeiträge sind im Gegenteil völlig verschieden. Bei einer größeren deutschen Versicherungsgesellschaft betrugen sie für die Versicherung eines 45jährigen mit 25jähriger Beitragszahlungsdauer

im Kleinlebensversicherungsgeschäft ca. 45%,
im Großlebensversicherungsgeschäft ca. 20% und
im Gruppenlebensgeschäft ca. 5—7%.

Aus dieser Mischung von Kostenbeiträgen ergibt sich der Durchschnittskostensatz der Bilanz, der, wie die vorstehenden Zahlen beweisen, nicht für alle Versicherungsformen Gültigkeit hat. Ergänzend zu diesen Zahlen muß noch gesagt werden, daß die tatsächlichen Kostenaufschläge bedeutend geringer sind. Aus diesen Kosten entsteht nämlich zu einem erheblichen Teil ein Gewinn, und zwar in der Höhe, in der diese Kostenaufschläge nicht verbraucht werden. Der Gewinn wird aber in fast voller Höhe an die Gesamtheit der Versicherten verteilt. Der sich eventuell zwischen der Pensionskasse und der Gefolgschaftsversicherung ergebende Verwaltungskostenunterschied kann also nur sehr gering sein. Den bisher geschilderten Vorzügen der Pensionskasse stehen aber auch bestimmte Mängel gegenüber, die nach Ansicht der Verfechter der Gefolgschaftsversicherung diese Vorzüge mindestens ausgleichen. Nach Ansicht des Herrn Dr. Skrodzki ist der Aufbau eines Versorgungswerkes über eine Pensionskasse bereits dann möglich, wenn die Pensionskasse 200 Personen mit normaler Altersmischung umfaßt. Die Richtigkeit dieser Zahl, die wohl nur eine Schätzung darstellt, unterstellt, scheint bei der Pensionskasse in der Form des Versicherungsvereines auf Gegenseitigkeit die gewünschte Sicherheit in bezug auf die dauernde Erfüllbarkeit der Leistungen nicht geboten, obwohl die Rückstellungen in der versicherungsmathematisch erforderlichen Höhe gemäß den Vorschriften bewirkt werden. Die Gefolgschaft eines Unternehmens unterliegt durch ihre gleichartige Tätigkeit, unmittelbare Nachbarschaft und andere gleichartige Bedingungen den gleichen Gefahren. Wird dieser Personenkreis von irgendeinem größeren Ereignis betroffen, z. B. durch ein Betriebsunglück, eine Epidemie u. a. m., so werden an den Versorgungsträger Anforderungen gestellt, die nur dann befriedigt werden können, wenn über das versicherungsmathematische Erfordernis Rückstellungen gemacht worden sind. Ist dies nicht der Fall, so ist das Unternehmen gezwungen, aus seinem sonstigen Vermögen zur Befriedigung der gestellten Ansprüche Zuschüsse zu leisten, oder die Zahlungen einzustellen. Ein derartiges Risiko zu übernehmen, dürfte kaum im Sinne des Unternehmens liegen und ist auch nicht Aufgabe eines Betriebes.

Weitere Formen der betrieblichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung kommen praktisch kaum zur Anwendung, weil beim Fehlen der Voraus-

*) Dr. Skrodzki, Möglichkeiten der betr. Altersf. 1937. Bln.
**) Angriff vom 26. 5. 37. Nr. 10.

setzungen zur Erlangung der steuerlichen Vergünstigungen die Zuweisungen infolge der Besteuerung um ca. ⅓—½ geschmälert werden würden*).

Während bei den geschilderten Möglichkeiten der betrieblichen Alters- und Hinterbliebenenfürsorge in eigener Regie die sich ergebende Verwaltungsarbeit beim Unternehmer verblieb, wird bei den übrigen Formen das Unternehmen von dieser Belastung befreit und kann sich ganz den ihr obliegenden Aufgaben widmen. Sie übernimmt beim Aufbau eines Versorgungswerkes durch die Versicherung der Gefolgschaftsmitglieder bei der Zusatzversorgungsanstalt des Reiches und der Länder, bei der Sozialversicherung oder bei einem privaten Versicherungsunternehmen keinerlei Risiko, sondern überträgt diese den Versicherungsträgern, bei denen durch das Gesetz der „Großen Zahl" der Risikoausgleich stattfindet und somit die dauernde Leistungsfähigkeit gesichert ist. Hierbei ergibt sich allerdings der Nachteil, daß die gezahlten Beiträge und die daraus gebildeten Reserven der Verfügungsmacht des Unternehmens völlig entzogen werden.

Wird für die Gefolgschaftsmitglieder bei der Zusatzversorgungsanstalt des Reiches und der Länder oder in der Sozialversicherung durch ihre Versicherung bzw. durch freiwillige Höherversicherung eine zusätzliche Versorgung geschaffen, so ergibt sich insofern ein Nachteil, als bei diesen Instituten lediglich Renten versichert werden können. Manchmal ist aber die Versicherung eines Kapitales der Versicherung von Renten vorzuziehen, z. B. dann, wenn dem Gefolgschaftsmitglied ein bestimmtes Kapital zum Bau eines Eigenheimes nach Erreichung der Altersgrenze oder nach Beendigung einer bestimmten Anzahl von Dienstjahren sichergestellt werden soll; auch setzt der Versicherungsschutz nicht sofort in voller Höhe ein, sondern steigert sich erst im Laufe der Jahre entsprechend den gezahlten Beiträgen. Im übrigen kann in manchen Fällen das Bedürfnis bestehen, Härten, die durch das etwas starre System der Sozialversicherung entstehen können, auszugleichen. Dieser Ausgleich dürfte aber dann nicht zu erreichen sein, wenn höhere Leistungen bei den gleichen Instituten nach dem gleichen Schema versichert werden.

Bei der Gefolgschaftsversicherung ergeben sich über die bereits erwähnten Vorzüge hinaus noch weitere Vorteile. Bei ihr hat der Unternehmer die Möglichkeit, sich durch Abtretung der Rechte aus den einzelnen Teilversicherungen von seinen Verpflichtungen zu befreien. Ferner muß erwähnt werden, daß die Versicherungsgesellschaften auf dem Gebiete der langfristigen Kapitalanlagen größere Erfahrungen besitzen als dies bei kleineren und mittleren Unternehmen der Fall sein wird. Mit großer Wahrscheinlichkeit ist also anzunehmen, daß die Rentabilität oder sogar die Sicherheit der Anlagen einem Versicherungsunternehmen größer ist als bei einer Pensionskasse kleineren und mittleren Umfanges.

Zusammenfassend ergeben sich im Verhältnis zu den anderen Formen der betrieblichen Alters- und Hinterbliebenenfürsorge bei der Schaffung eines zusätzlichen Versorgungswerkes durch den Abschluß von Gefolgschaftsversicherungen folgende Vor- und Nachteile:

1. Vorteile:

a) Das Versicherungsunternehmen übernimmt gegen Zahlung laufender oder einmaliger Beiträge die zusätzliche Versorgung der Betriebsange-

*) Dr. Skrodzki: „Die Möglichkeiten der betrieblichen Altersfürsorge" Seite 15. 1937. Bln.

hörigen durch Kapital- oder Rentenleistungen und befreit damit den Unternehmer von jedem Risiko.

b) Die Gefolgschaftsmitglieder erwerben Rechtsansprüche auf bestimmte Leistungen, die zu gegebener Zeit auch zur Verfügung stehen.

c) Die Versicherungskosten sind übersehbar. Sie können den jeweiligen Geschäftsergebnissen durch Zahlung von Einmalbeiträgen oder laufender Beiträge entsprechend dem erzielten Gewinn angepaßt werden.

d) Die Leistungen stehen sofort beim Eintritt des Versicherungsfalles zur Verfügung.

e) Das Versicherungsunternehmen kann auch für kleine Unternehmen mit wenigen Gefolgschaftsmitgliedern die Versorgung übernehmen, da bei ihm der Risikoausgleich durch die Vielzahl der insgesamt bei ihm versicherten Personen gegeben ist.

f) Der Aufbau des Versorgungswerkes ist für das Unternehmen äußerst einfach.

g) Die Gefolgschaftsversicherung ist steuerlich begünstigt.

2. Nachteile:

a) Dem Unternehmen entstehen sowohl Versorgungs- als auch Beitragsverpflichtungen.

b) Das Vermögen bzw. die Rücklagen werden der Verfügungsmacht des Unternehmens entzogen.

c) Die Verwaltungskosten einer Gefolgschaftsversicherung sind höher als die eines Versorgungswerkes in eigener Regie.

d) Für die Beiträge ist Versicherungssteuer zu zahlen.

e) Die Leistungen werden unabhängig von den Interessen des Betriebes erst nach Eintritt des Versicherungsfalles gezahlt.

C.) in bezug auf die Versorgungsleistungen.

Als weiteres Problem ergibt sich für den Unternehmer, ob für die Gefolgschaftsmitglieder im Rahmen eines Gefolgschaftsversicherungsvertrages beim Eintritt des Versicherungsfalles ein Kapital- oder Renten sichergestellt werden sollen. Die Vor- und Nachteile dieser beiden Versicherungsarten wurden bereits im ersten Kapitel unter II. eingehend geschildert.

Insbesondere wurde aber an gleicher Stelle nachgewiesen, daß von der Mehrzahl der Firmen, die bereits für ihre Gefolgschaft durch den Abschluß einer Gefolgschaftsversicherung vorgesorgt haben, die Kapitalversicherung bevorzugt wurde. In neuerer Zeit hat sich jedoch die Ansicht durchgesetzt, daß die Pensionsversicherung besser geeignet ist, die Ansprüche, die an das Versorgungswerk gestellt werden, zu befriedigen. Daß die Betriebsführer tatsächlich die Gewährung von Renten für die beste Alters- und Hinterbliebenenversorgung halten, ist auf folgende Gründe zurückzuführen:

1. Durch die Zahlung von Renten bei Erwerbsunfähigkeit oder nach Erreichung der Altersgrenze von Altersrenten und Zahlung von Witwen- und Waisenrenten im Falle des vorzeitigen Ablebens des Versorgers, die in einem angemessenen Verhältnis zu den Mannesrenten stehen, bietet die Rentenversicherung eine vollständige Bedarfsdeckung. Es werden nicht Versicherungsleistungen fällig, für die ein Bedarf vielleicht

überhaupt nicht besteht (z. B. beim Ableben eines Gefolgschaftsmitgliedes, das keine Familienangehörigen hinterläßt).

2. Bei der Kapitalversicherung wird auf jeden Fall eine Leistung fällig (Ausnahme die reine Risikoversicherung); der Beitrag ist daher zu dieser Versicherungsform höher als bei einer Rentenversicherung, bei der Renten nur im Erlebensfall gezahlt werden. Es wird also durch den Abschluß einer Pensionsversicherung dem Betrieb nicht unnötigerweise ein Teil der kapitalbildenden Kraft entzogen, wenn nach dem Ableben des Gefolgschaftsmitgliedes niemand zu versorgen ist. Sind jedoch die versorgungsberechtigten Hinterbliebenen beim Ableben eines Gefolgschaftsmitgliedes auch dann nicht vorhanden, wenn eine Kapitalversicherung besteht und wenn der Abschluß des Vertrages in der Form der Rückdeckung erfolgte, so fällt das Kapital der Firma zu. Ein derartiger Anfall wirkt sich aber für die Firma insofern steuerlich ungünstig aus, als er den in dem betreffenden Jahr zu versteuernden Gewinn erhöht.
3. In der Pensionsversicherung sind auch Leistungen für den Fall der Erwerbsunfähigkeit vorgesehen. Herr Müller schlägt in seinem Artikel „Erwerbsunfähigkeit und Hinterbliebenenversorgung der Gefolgschaft" — Neumanns Zeitschrift für Versicherungswesen Nr. 5, 1938 — vor, den Begriff „Erwerbsunfähigkeit" so zu fassen, daß „sie als vorliegend erachtet wird, wenn das Gefolgschaftsmitglied durch ärztlich nachweisbare Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall außerstande ist, ähnliche Ausbildung und gleichwertige Kenntnisse und Fähigkeiten vorausgesetzt, seinen Beruf auszuüben. Der Begriff „Erwerbsunfähigkeit" ist also in dieser Definition praktisch dem Begriff „Berufsunfähigkeit" gleichzusetzen.

   Die Leistungen im Berufsunfähigkeitsfalle bestehen in der Beitragsbefreiung und der Gewährung von Berufsunfähigkeitsrenten. Gewiß kann auch bei der Kapitalversicherung die Beitragsbefreiung und die Gewährung von Berufsunfähigkeitsrenten im Falle eingeschlossen werden. Die Rentenversicherung wird jedoch dann auf dem Umwege über die Kapitalversicherung noch teurer als die von vornherein abgeschlossene Pensionsversicherung, die Renten bei Berufsunfähigkeit, bei Erreichung der Altersgrenze, für die Witwe und die Waisen vorsieht.
4. Der Abschluß der Pensionsversicherung garantiert dem Unternehmer, daß für seine Gefolgschaftsmitglieder ausreichend und für jedes Risiko gesorgt ist. Dies ist bei der Kapitalversicherung nicht immer der Fall. Die Firma kann z. B. erheblich belastet werden, wenn das Kapital zur Bereitstellung der versprochenen Hinterbliebenenrenten nicht ausreicht. Es besteht ferner die Gefahr, daß das infolge Ablebens der versicherten Person zur Auszahlung gelangte Kapital schlecht verwaltet oder eingeteilt wird. Die Erfahrung hat gelehrt, daß in vielen Fällen dieses Kapital sehr schnell verloren oder vergeudet wurde. Die Hinterbliebenen werden sich dann schließlich doch nochmals an den Betriebsführer wegen der Gewährung von Renten wenden.
5. Nach dem Grundsatz der Gleichartigkeit der Leistung ist der Abschluß von Pensionsversicherungen zu empfehlen, denn die Sozialversicherung gewährt lediglich Renten.
6. Die maßgebenden Stellen empfehlen als zusätzliche Versorgung die Gewährung von Renten. So heißt es im Runderlaß des Reichs- und

Preußischen Arbeitsministers vom 6. 7. 37 an die Treuhänder der Arbeit, daß als zusätzliche Versorgung vornehmlich die Rentenversicherung in Betracht komme. Auch der Reichs- und preußische Wirtschaftsminister hält im Organ für das Schornsteinfegerwesen vom 1. 10. 35 die Pensionsversicherung für allein geeignet. Schließlich sei noch auf die Richtlinien der Deutschen Arbeitsfront hingewiesen, die der Ansicht ist, daß die Gewährung von laufenden Renten grundsätzlich einer einmaligen Kapitalzahlung vorzuziehen sei.

Nach den über die Kapitalversicherung und die Rentenversicherung gemachten Ausführungen ist es schwer, die eine oder die andere Form als die einzig zweckmäßige zu empfehlen, da beide ihre nicht zu unterschätzenden Vorteile und Nachteile haben. Ausschlaggebend für die Wahl, ob Renten oder Kapital versichert werden sollen, ist der Bedarf und die dem Betrieb für die Versorgung seiner Angehörigen zur Verfügung stehenden Mittel. Die Kapitalversicherung empfiehlt sich dann, wenn dem Gefolgschaftsmitglied nach Ablauf einer bestimmten Reihe von Dienstjahren ein einmaliger Betrag, z. B. zum Bau eines Eigenheimes, zur Verfügung gestellt werden soll.

Will man jedoch eine zu den Leistungen der Sozialversicherung zusätzliche Versorgung schaffen, so ist zum Abschluß einer Pensionsversicherung zu raten. Es muß aber darauf hingewiesen werden, daß der Bedarf nach Pensionsversicherungen größer ist als der nach Kapitalversicherungen. Hieran ändert auch nichts die Tatsache, daß die meisten Gefolgschaftsversicherungen bisher auf der Grundlage der Kapitalversicherung abgeschlossen wurden. Dies ist nicht zuletzt auf die Propaganda der Versicherungsgesellschaften zurückzuführen. Die Entscheidung über die Wahl der Versicherungsform ist also nur von Fall zu Fall zu treffen. Die Versicherungsunternehmungen sind heute schon in der Lage, jedes Bedürfnis zu befriedigen und arbeiten darüber hinaus gegenwärtig daran, für die Pensionsversicherung günstigere Tarife zu schaffen, da nach den gegenwärtigen Prämiensätzen nur sehr wenig Firmen in der Lage sind, in dieser Form für ihre Gefolgschaften zusätzlich vorzusorgen.

Schließlich muß noch erwähnt werden, daß im allgemeinen bei gewerblichen Betrieben die Versicherung von Renten der Versicherung von Kapital vorzuziehen ist. In landwirtschaftlichen Betrieben wird die Versicherung eines Kapitals, das z. B. zum Erwerb von Grund und Boden und somit zur Schaffung neuer Bauernfamilien aus Landarbeitern verwendet werden kann, besser sein.

D.) in bezug auf die Form des Vertrages.

Auch über die Frage, ob die Gefolgschaftsversicherung in der Form der Direkt- oder der der Rückversicherung abgeschlossen werden soll, hat sich der Unternehmer beim Zustandekommen des Vertrages zu entscheiden, da sich beide Formen steuerlich auswirken.

Bei der Direktversicherung sind die Beiträge der Firma steuerlich abzugsfähige Betriebsausgaben, da die Versicherungen, wirtschaftlich gesehen, Vermögen der begünstigten Gefolgschaftsmitglieder sind, brauchen die Rückkaufswerte nicht aktiviert zu werden. Nach verschiedenen Entscheidungen des Reichsfinanzhofes stellen jedoch die Firmenbeiträge zusätzlichen Arbeitslohn dar, die infolgedessen der Lohn- und Einkommensteuer der Gefolgschaftsmitglieder unterliegen. Das Gefolgschaftsmitglied hat die Möglichkeit, eine Er-

höhung seiner steuerlichen Belastung durch Ausnutzung der im § 10 Abs. 1 Nr. 4 und Abs. 2 EinkStG. vorgesehenen Freigrenze zu verhindern, wenn seine Werbungskosten und Sonderausgaben den bereits im Lohnsteuertarif eingerechneten Pauschalsatz von 40,— RM übersteigen. In vielen Fällen wird die steuerliche Wirkung der Beitragszahlung durch das Unternehmen ganz oder teilweise durch Ausnutzung des § 10 EinkStG. beseitigt werden können. Gehen jedoch die Beiträge über die im § 10 genannten Freigrenzen*) hinaus, z. B. bei leitenden Angestellten, so führt die Heranziehung der von der Firma übernommenen Beiträge zur Lohn- und Einkommensteuer zu einer starken Belastung. Das gleiche gilt, wenn Einmalbeiträge statt laufender Beträge entrichtet werden. Hier reicht bereits bei kleineren Versicherungssummen der Freibetrag des § 10 nicht mehr aus, um die Steuerfreiheit zu gewährleisten.

Aus diesem Grunde hat man nach einer wirtschaftlichen und juristischen Konstruktion gesucht, die sich steuerlich anders auswirkt. Als solche kommt die Rückversicherung in Betracht.

Auch bei der Rückversicherung sind die Beiträge steuerlich als Unkosten anzusehen. Die Versicherungen gehören aber jetzt zum Vermögen der Firma, woraus sich ergibt, daß die Ansprüche der Firma an die Versicherungsanstalt als Aktiva in der Bilanz berücksichtigt werden müssen. Laut Urteil des Reichsfinanzhofes vom 17. 11. 32, RStBl. S. 1146, kann jedoch die Aktivierung dieser Ansprüche unterbleiben, wenn die gleichen Leistungen rückversichert sind, zu denen sich das Unternehmen seinen Gefolgschaftsmitgliedern gegenüber verpflichtet hat, da diesen Ansprüchen gegenüber in der Bilanz die Ansprüche der begünstigten Betriebsangehörigen passiviert werden müssen. Diese Posten gleichen sich also aus, so daß sich die steuerliche Abzugsfähigkeit der Prämie für die Firma voll auswirkt. Lediglich beim vorzeitigen Ausscheiden eines Gefolgschaftsmitgliedes, das nicht durch ein neues ersetzt wird, wird der Gewinn des Jahres erhöht, indem die auf die Police entfallende Versicherungssumme fällig wird, da dieser eine Verpflichtung nicht mehr gegenübersteht. Das versicherte Gefolgschaftsmitglied braucht die von der Firma gezahlten Beiträge nicht zu versteuern, wohl aber ist es steuerpflichtig für die Leistungen, die es auf Grund seines Versorgungsanspruches erhält. Empfängt das Gefolgschaftsmitglied ein Kapital, so berechnet sich die hieraus einzubehaltende Lohnsteuer nach den ermäßigten Sätzen des § 40 EinkStG. Bei der Veranlagung kann eine Ermäßigung des Einkommensteuertarifes nach § 34 EinkStG. verlangt werden.

Vergleicht man nun die beiden Formen auf ihre steuerliche Zweckmäßigkeit, so ist die Direktversicherung in der Regel dann vorzuziehen, wenn die Einkommen der Gefolgschaftsmitglieder nur klein sind oder die Gefolgschaftsmitglieder kinderreiche Väter sind, da die steuerliche Mehrbelastung nur gering

---

*) Die Höchstsumme der abzugsfähigen Versicherungsbeiträge beträgt:

für Ledige	500,— RM
für kinderlos Verheiratete	800,— RM
für Verheiratete mit 1 Kind	1100,— RM
für Verheiratete mit 2 Kindern	1500,— RM
für Verheiratete mit 3 Kindern	2100,— RM
für Verheiratete mit 4 Kindern	2900,— RM
und erhöht sich für jedes Kind um	1000,— RM.

ist. Handelt es sich dagegen um höher besoldete und kinderarme Gefolgschaftsmitglieder oder werden Einmalbeiträge gezahlt, so empfiehlt sich mehr die Rückversicherung.

Vermögenssteuerrechtlich sind die Rentenversicherungen zugunsten eines Gefolgschaftsmitgliedes bevorzugt. Ihr Kapitalwert gilt nach § 67 Nr. 6 b des Reichsbewertungsgesetzes nicht als Vermögen des Gefolgschaftsmitgliedes, Kapitalversicherungen sind hingegen immer steuerpflichtig, aber nur, soweit sie die nach dem Vermögenssteuergesetz festgesetzten Freigrenzen übersteigen. Ist die Versicherung als Rückversicherung abgeschlossen, so ist die Firma vermögenssteuerpflichtig.

III. Probleme für den Versicherer.

Genau wie im Einzelgeschäft stellt der freie Wettbewerb die auf dem Gebiete des Gefolgschaftsversicherungsgeschäftes tätigen Unternehmungen immer wieder vor die Aufgabe, Wege zu suchen, auf denen sich eine Senkung der Beitragssätze erreichen läßt, günstigere Bedingungen zu schaffen und jeden Versicherungsbedarf zu befriedigen. Diese drei sich aus den Marktverhältnissen ergebenden Forderungen müssen als die Hauptprobleme bezeichnet werden.

Ohne Zweifel ist die Entwicklung in dieser Richtung im Gefolgschaftsversicherungsgeschäft nicht stehen geblieben. Durch Sammlung von Erfahrungen war es den großen Versicherungsgesellschaften bereits möglich, eine beträchtliche Senkung der Beiträge vorzunehmen, die Bedingungen großzügiger zu handhaben und die Versicherungsformen den Forderungen der Wirtschaft anzupassen. Man kann annehmen, daß sich diese Entwicklung auch in Zukunft fortsetzen wird, da der Markt die Versicherungsunternehmungen zwingt, ihre im Laufe der Zeit gewonnenen Erkenntnisse zugunsten der Versicherungsnehmer zu verwenden.

Im Kapitel 4 wurde unter I A 1 nachgewiesen, daß die für eine Gefolgschaftsversicherung erforderlichen Beiträge bedeutend niedriger sind als die entsprechenden Beiträge für Einzelversicherungen. Die Senkung der Beiträge wurde in erster Linie durch Ersparnis an Ewerbskosten (geringere Abschlußkosten, im allgemeinen keine Arztkosten) oder durch Verwendung einer Sterbetafel mit höherem Zins (niedrigere Gewinnbeteiligung) erzielt, ohne daß dabei die beim Abschluß von Versicherungen mit großen Gefolgschaften erzielbare Ersparnis an Verwaltungskosten berücksichtigt wurde. Zwar wird von manchen Versicherungsgesellschaften zur Verbilligung des Beitrages generell der Errechnung des Beitrages ein geringerer Verwaltungskostensatz zugrunde gelegt. Diese Regelung trägt aber nicht dem Umstande Rechnung, daß bei Versicherungen mit geringen Versicherungssummen dieser Kostensatz nicht auszureichen braucht, um die Verwaltung zu decken, und bei Versicherungen mit großen Versicherungssummen der eingerechnete Kostensatz zu hoch bemessen ist. Die richtige Festsetzung der Verwaltungskosten, die allerdings erst nach Schaffung von Unterlagen möglich ist, dürfte bei Versicherungen mit großen Versicherungssummen zu einer nicht unwesentlichen Verminderung der jetzigen Beiträge führen.

Ein weiterer Weg zur Senkung der Beiträge stellt die Kürzung der Abschlußprovision dar. Dieser Kürzung sind jedoch insofern Grenzen gesetzt, als dem Vertreter genügend Verdienstmöglichkeiten geboten werden müssen, die ihm das Interesse am Gefolgschaftsversicherungsgeschäft erhalten.

Das soeben Ausgeführte hat sowohl für die Renten- als auch für die Kapital-Versicherung volle Gültigkeit. Darüber hinaus dürfte sich auf dem Gebiet der reinen Rentenversicherung eine weitere Senkung des Beitrages nicht erzielen lassen. Es ist im Gegenteil eher damit zu rechnen, daß die Ersparnis an Verwaltungs- und Abschlußkosten durch die zu erwartende durchschnittliche Erhöhung des erreichbaren Lebensalters ausgeglichen und schließlich eine Erhöhung der Rentenversicherungsbeiträge eintreten wird. Bei der Pensionsversicherung ist im Gegensatz zur reinen Rentenversicherung eine über die Ersparnis an Kosten hinausgehende Senkung der Beiträge zu erwarten. Dies ist darauf zurückzuführen, daß die Versicherungsunternehmen aus Sicherheitsgründen bei der Errechnung von Beiträgen für die Pensionsversicherung mangels Erfahrung Kostenaufschläge für die Berufs- (Invalidenrente) und Sterbens-Wahrscheinlichkeit des Mannes (Witwenrente) sowie der Frau (Waisenrente) berücksichtigen, die aller Wahrscheinlichkeit nach höher bemessen sind, als es die tatsächlichen Verhältnisse erfordern. Nach Sammlung von Erfahrungen auf diesem Gebiete dürfte daher mit einer Senkung der Kostenaufschläge und somit der Beiträge zu rechnen sein, wenn sich die durchschnittliche Lebensdauer in den nächsten Jahren nicht so erhöht, daß die Ersparnis an Verwaltungs- und Sicherheitskosten wieder eingeholt wird.

Zins und Sterbenswahrscheinlichkeit sind die Grundlagen der NettoBeitragsberechnung für die Kapitalversicherung. Wie die Annahme einer hohen Verzinsung einen niedrigen Beitrag ergibt, so wird sich durch die Zugrundelegung der günstigsten Sterbenswahrscheinlichkeit, das ist gegenwärtig die sich auf Grund von neueren Erhebungen ergebende Sterbenswahrscheinlichkeit, unter Einrechnung eines Sicherheitskostenzuschlages ein möglichst niedriger Beitrag ergeben. Die Möglichkeit der Beitragssenkung durch die Berücksichtigung eines hohen Zinsfußes (4%) ist nach der erfolgten allgemeinen Zinssenkung bereits voll ausgenutzt. Da im allgemeinen die Versicherungsgesellschaften die Beiträge auf Grund von Sterbetafeln älteren Datums berechnen, bei denen die Sterblichkeit nicht mehr den gegenwärtigen Verhältnissen entspricht, ließe sich durch Verwendung von neueren Sterbetafeln mit Rücksicht auf die Erhöhung des erreichbaren Lebensalters durch Entdeckungen auf medizinischem Gebiete, Verbesserung der Hygiene usw. eine Senkung der Beiträge der Kapitalversicherung im Rahmen des Gefolgschaftsversicherungsgeschäftes erreichen. Man geht daher wohl nicht fehl in der Annahme, daß die Möglichkeiten einer Beitragsherabsetzung neben der Ersparnis an Abschluß- und Verwaltungskosten noch nicht voll ausgenutzt sind und daß auf dem Gebiete der Kapitalversicherung mit einer weiteren Senkung der Beiträge zu rechnen ist.

Auch die großzügige Handhabung der Bedingungen stellt die Versicherungsgesellschaften vor eine Reihe von Problemen, die erst mit der Zeit gelöst werden können. Es wurde bereits darauf hingewiesen, daß durch den Fortfall der vertrauensärztlichen Untersuchung bei Kapitalversicherungen leicht Personen versichert werden, die im Einzelgeschäft nicht versicherbar oder nur zu erschwerten Bedingungen aufgenommen werden können. Die Aufnahme dieser Personen wirkt aber bei flüchtiger Betrachtung für die Versicherungsunternehmungen gefahrerhöhend. Es ist nämlich anzunehmen, daß diese Gefolgschaftsmitglieder frühzeitig sterben, d. h. also, daß von ihren Angehörigen recht bald Ansprüche an die Versicherer gestellt werden. Dem muß aber entgegengehalten werden, daß es sich bei Versicherungen von ganzen Gefolgschaf-

ten im allgemeinen nicht nur um Kranke oder ältere Personen handelt, sondern daß dieses Risiko durch die gleichzeitige Mitversicherung von jüngeren Personen, die sonst an den Abschluß einer Versicherung erst in späteren Jahren denken, ausgeglichen wird, ganz abgesehen davon, daß dieser Ausgleich noch stärker durch alle Personen der im Rahmen des gesamten Gefolgschaftsversicherungsgeschäftes eines Versicherungsunternehmens stattfindet. Im übrigen darf auch nicht außer acht gelassen werden, daß bei Feststellung der Sterblichkeit auch die Personen, die ein erhöhtes Risiko darstellen, berücksichtigt wurden, so daß Befürchtungen für den Bestand einer Gesellschaft aus diesem Grunde nicht gerechtfertigt erscheinen. Auch eine Minderung des Sterblichkeitsgewinnes dürfte nicht erfolgen, da der stattfindende Risikoausgleich dies verhindern würde.

Keinerlei Erfahrung besitzt man bisher auch auf dem Gebiete der Versicherung von Angehörigen eines gleichartigen Berufes. Schließt z. B. ein großer Berufsverband, der alle Betriebe seiner Berufsgruppe umfaßt, für die von ihm erfaßten Angehörigen eine Gefolgschaftsversicherung ab, so besteht die Gefahr, daß das von der Versicherungsgesellschaft übernommene Risiko unterschätzt wurde, denn in den, den Gesellschaften zur Verfügung stehenden Unterlagen werden die Personen lediglich nach ihren Altern und nicht nach ihren Berufen unterschieden. So kann in einer Berufsgruppe die Sterblichkeit besonders hoch sein. Hierdurch werden beim Abschluß von Kapitalversicherungen die an die betreffende Anstalt infolge vorzeitigen Ablebens gestellten Ansprüche höher sein als ursprünglich angenommen. Das gleiche Problem ergibt sich beim Abschluß von Rentenversicherungen für Berufsgruppen mit größerer Erlebenswahrscheinlichkeit. Man begegnet dieser Gefahr, indem man Versicherungen mit einer großen Anzahl von Personen des gleichen Berufes unter mehrere Versicherungsgesellschaften aufteilt, etwa in der Art, daß die abschließende Anstalt die führende (d. h. die direkt mit der abschließenden Firma in Geschäftsverbindung stehende) ist und die anderen Gesellschaften einen Teil des Bestandes zu den Bedingungen und Bestimmungen des führenden Unternehmens übernehmen.

Zu Beginn dieses Absatzes wurde davon ausgegangen, daß bei einer Gefolgschaftsversicherung mit großen Teilversicherungssummen nicht die Verwaltungskosten entstehen, die für eine Vielzahl von entsprechenden Einzelversicherungen erforderlich sind. Sollten die auf diesem Wege ersparten Verwaltungskosten zur Ermäßigung der Prämie beitragen, so ist dafür Sorge zu tragen, daß diese Ersparnis nicht durch andere im Rahmen eines Gefolgschaftsversicherungs-Vertrages entstehende Kosten ausgeglichen oder sogar die Verwaltungskosten, die für Einzelversicherungen erforderlich sind, überschritten werden. Bei Versicherungen mit Gewinnbeteiligung, bei denen im allgemeinen die Verteilung des Gewinnes, der aus den zu jeder Versicherung bestehenden Reserven errechnet wird, durch Verrechnung auf die Beiträge erfolgt, ist eine Aenderung der Gewinnverteilung erforderlich. Würde man bei der Gefolgschaftsversicherung in gleicher Weise die zur Verteilung des Gewinnes erforderliche Berechnung der zu jeder Teilversicherung gebildeten Reserven durchführen und die so festgestellten Gewinnanteile auf die einzelnen Beiträge verrechnen, so dürfte die erzielte Ersparnis an Verwaltungskosten durch die so entstehenden Kosten wahrscheinlich in voller Höhe, wenn nicht darüber hinaus, verbraucht sein. Es dürfte daher zweckmäßig sein, wenn man bei der Berechnung des auf diese Gefolgschaftsversicherung entfallenden Gewinnes

von der Gesamtversicherung ausgeht und die Gewinnanteile auf den Gesamtbeitrag verrechnet. Da im allgemeinen die Beiträge vom abschließenden Unternehmen allein aufgebracht werden und in einem Betrage gezahlt werden, ist gegen eine derartige Regelung auch vom Standpunkt des Unternehmens nichts einzuwenden.

Wenn in dieser Arbeit nur einige von den vielen sich beim Abschluß von Gefolgschaftsversicherungen ergebenden Problemen genannt wurden, so ist das darauf zurückzuführen, daß eine eingehende Behandlung im Rahmen dieser Arbeit zu weit führen würde und eine ausführliche Abhandlung Aufgabe einer besonderen Darstellung sein dürfte. Es kam dem Verfasser lediglich darauf an, nachzuweisen, daß auch der Versicherer durch das Aufkommen des Versicherungszweiges der Gefolgschaftsversicherung vor Aufgaben gestellt wird, die bereits ihre Lösung gefunden haben oder erst nach Sammlung von Erfahrungen gelöst werden können.

IV. Probleme für den Vertreter.

Wohl die größte Gegnerschaft hat die Gefolgschaftsversicherung in Versicherungsvertreterkreisen gefunden. Es wurde beim Aufkommen dieses Versicherungszweiges befürchtet, daß beim verstärkten Abschluß von Gefolgschaftsversicherungen die Existenz der auf dem Gebiete des Kleinlebensversicherungsgeschäftes tätigen Vertreter bedroht oder sogar vernichtet wird, da die bereits im Rahmen eines Gefolgschaftsversicherungsgeschäftes Versicherten dem Kleinlebensversicherungsgeschäft entzogen werden. Man kann wohl schon heute sagen, daß diese Befürchtungen unbegründet waren. Dies wird durch die auf Seite 32 gebrachte Aufstellung bewiesen. Aus ihr ergibt sich, daß trotz des Steigens des Bestandes der Gruppenlebensversicherung der Bestand an Kleinlebensversicherungen sowohl was die Anzahl der Versicherungen als auch die Summe der versicherten Kapitalien betrifft, stetig zugenommen hat. Berücksichtigt man ferner noch, daß die Gefolgschaftsversicherung gleichsam eine Werbung für den Versicherungsgedanken darstellt, so kann man annehmen, daß sich diese Entwicklung auch in Zukunft noch fortsetzen wird. Schließlich darf auch nicht außer acht gelassen werden, daß durch die Rückkehr vieler versicherungsfremder Personen, die als Vertreter tätig waren, in ihren ursprünglichen Beruf die Zahl der auf dem Gebiete der Lebensversicherung tätigen Agenten stark vermindert wurde. Sollte also tatsächlich ein geringer Rückgang des Kleinlebensversicherungsgeschäftes durch das Gefolgschaftsversicherungsgeschäft erfolgen, so dürfte dennoch eine Gefährdung der Existenz der in diesem Zweige tätigen Vertreter nicht eintreten.

Sechstes Kapitel

Die Stellung des Staates zur Gefolgschaftsversicherung.

Im Gegensatz zum Liberalismus hat in unserer heutigen Wirtschaftsauffassung der Staat die Aufgabe, die Wirtschaft zum Wohle des Gesamten zu lenken. Die Mittel des Staates, die Wirtschaft in seinem Sinne zu lenken, sind verschieden. Beim direkten Wege erläßt der Staat Gesetze oder ergreift andere direkte Maßnahmen, um eine Fehlentwicklung aufzuhalten oder zu verhindern. Durch die indirekte Methode versucht der Staat von vornherein die Richtung der Entwicklung zu bestimmen, indem er sowohl den Produzenten als auch den Konsumenten beeinflußt. Will man daher den Willen des Staates erkennen, so ist eine Prüfung der Stellung der zuständigen Behörden und der vom Staat beeinflußten Organisation zu irgendeiner Frage erforderlich.

Nicht anders liegen die Dinge auch auf dem Gebiete der vom Staat gewünschten Alters- und Hinterbliebenenversorgung aller schaffenden Deutschen und der Gefolgschaftsversicherung. Die Stellung des Reichsaufsichtsamtes, das als Aufsichtsbehörde die Versicherer, und die der Deutschen Arbeitsfront, die die Versicherungsnehmer beeinflußt, sowie die Steuerpolitik des Staates geben die Möglichkeit, den Willen des Staates zu erkennen. Darüber hinaus ergibt eine kurze Schilderung der vom Reichsaufsichtsamt für Privatversicherung erlassenen, die Gefolgschaftsversicherung betreffenden Verordnungen ein Spiegelbild der geschichtlichen Entwicklung der Gefolgschaftsversicherung und beweist den Einfluß dieser Behörde.

I. Geschichte der Gefolgschaftsversicherung im Spiegel der Verordnungen des R. f. P. und die Politik des Amtes.

Wie bereits nachgewiesen wurde, entwickelte sich die Gefolgschaftsversicherung aus den Begünstigungsverträgen. Da aber durch diese Begünstigungsverträge den durch derartige Verträge erfaßten Personen Vorteile zum Nachteil der übrigen Versicherten eingeräumt wurden, sah sich das Amt am 19. 7. 1923 gezwungen, den Abschluß derartiger Verträge zu verbieten.

Aber schon kurze Zeit später wurde das Amt vor die Entscheidung gestellt, ob bei Versicherungen, bei denen eine größere Anzahl von Personen durch eine Police oder durch einen gemeinsamen Sondervertrag ihr Leben versichern, wohlfeilere Tarife verwendet und von der Aufsichtsbehörde gutgeheißen werden können. Nach Prüfung von Einzelfällen wurden verschiedene Tarifformen für die Gruppenlebensversicherung genehmigt. So wurde insbesondere eine Ermäßigung der Tarifprämie dann genehmigt, wenn entweder mindestens 50 Personen oder eine Gesamtversicherungssumme von

200 000,— RM auf das Leben von mindestens 5 Personen versichert werden. In einem anderen Falle wurde ein Tarif, der unter wesentlicher Ermäßigung der Zuschläge zur Nettoprämie berechnet wurde, für die Gruppenlebensversicherung genehmigt.*)

Die vom Amt am 11. 2. 1924 bekanntgegebene Auslegung des Begriffes Begünstigungsverträge gab jedoch in der Praxis zu mancherlei Zweifeln Anlaß. Bis zur völligen Klärung des Begriffes sah sich das Amt daher genötigt, den Versicherern, denen bereits ein Geschäftsplan genehmigt war, den Abschluß von neuen Verträgen zu untersagen**). Dieses Verbot wurde jedoch bereits am 4. 11. 25 durch Rundschreiben aufgehoben und die Genehmigung neuer Tarife davon abhängig gemacht, daß

1. die ermäßigten Prämiensätze entsprechend dem Risiko und der voraussichtlichen Ersparnis an Kosten ausreichend bemessen sind,
2. die versicherte Gruppe von vornherein eine größere Personenzahl umfaßt,
3. bei Versicherungen mit Gewinnanteil ein besonderer Gewinnverband gebildet wird, um damit eine Schädigung bzw. einen ungerechtfertigten Gewinn der sonstigen Versicherten durch die Versicherung mit ermäßigten Prämien zu verhindern.

Auf Grund vieler Angriffe — besonders aus Vertreterkreisen — setzte das Amt kurze Zeit später die Mindestpersonenzahl auf 50 fest.

Maßgebend für das Amt zur Aufhebung des Verbotes vom 20. 7. 25 war in erster Linie die Sorge für einen möglichst billigen Versicherungsschutz, soweit dies nach Lage der Dinge vertretbar ist. Darüber hinaus sah das Amt seine Aufgabe bei Aufhebung des Verbotes darin, eine Entwicklung, die auf eine Verbilligung der Beiträge hinzielt, nicht zu unterbinden.

Von ausschlaggebender Bedeutung für die Geschichte der Gefolgschaftsversicherung waren die auf einer Tagung des Verbandes Deutscher Lebensversicherungsgesellschaften im Jahre 1927 aufgestellten Richtlinien. Hier wurde zum ersten Male eine Trennung der Gruppenlebensversicherungen in

I. Zwangsgruppenversicherungen,
II. Firmengruppenversicherungen,
III. Rahmenverträge mit Firmen und Verbände

durchgeführt.***)

Die in diesen Richtlinien aufgestellte Definition der unter II. aufgeführten Firmengruppenversicherung machte sich auch im wesentlichen das Amt zu eigen und stellte für diese Abteilung der Gruppenversicherungen in seinem Rundschreiben vom 1. 12. 1928 folgende Richtlinien auf:

1. Als Firmengruppenversicherung gilt ein Vertrag zwischen Versicherungsgesellschaft und Arbeitgeber, durch den eine Versorgung auf dem Wege über die Lebensversicherung für den Arbeitnehmer geschaffen wird.
2. Vom Arbeitgeber ist mindestens ein Zuschuß in Höhe von 10% des Beitrages zu zahlen. Wird jedoch dieser Zuschuß nicht gezahlt, so ist der

*) Veröffentlichungen des R. f. P. Nr. 1 von 1925.
**) Veröffentlichungen des R. f. P. Nr. 2 von 1926.
***) Veröffentlichungen des R. f. P., Heft 2, 1929.

Vertrag auch dann als Firmengruppenversicherung anzusehen, wenn bei Vertragsabschluß mindestens 50% des in Frage kommenden Personenkreises und mindestens 25 Einzelpersonen versichert werden.

3. Nur hinsichtlich der Bestimmungen über den Rückkauf und die Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung sind Abweichungen von den Allgemeinen Versicherungsbedingungen zulässig.
4. Die Verringerung der im Einzelgeschäft maßgebenden Tarifprämie darf nur soviel betragen, wie nachgewiesenermaßen an Erwerbskosten gegenüber dem in den Beitrag eingerechneten Satze und an Inkassokosten gespart wird.
5. Abweichungen von Aufnahmegebühren, Ratenzuschlägen und sonstigen geldlichen Leistungen sowie vollständiger Wegfall dieser Gebühren und Zuschläge sind zulässig.
6. Jeder Abschluß unterliegt grundsätzlich der Prüfung und Genehmigung des Amtes.

Diese Richtlinien hatten bis zum Dezember 1933 ihre Gültigkeit. Wilde Konkurrenzkämpfe der Versicherungsgesellschaften untereinander, die „eine ernste Gefahr für die Belange der Versicherten und für das Versicherungswesen überhaupt" darstellten, führten dazu, daß das Amt allen ihm unterstellten Gesellschaften den Neuabschluß von Gruppenversicherungen am 19. 12. 1933 verbot. Dieses Verbot wurde jedoch im Rundschreiben des Amtes vom 10. März 1934 wieder aufgehoben. In diesem Rundschreiben stellte das Amt neue Bestimmungen für die Gruppenversicherung auf, die im wesentlichen zurzeit noch maßgebend sind. Eine eingehende Schilderung der Richtlinien erfolgte bereits im 1. Kapitel.

Ein besonderer Fall gab dem Amt Veranlassung, eine Erweiterung der bestehenden Bestimmungen vorzunehmen. Hiernach kann der Versicherungsschutz auch auf die Familienangehörigen der versicherten Gefolgschaftsmitglieder ausgedehnt werden. Voraussetzung hierfür ist allerdings:

1. daß mindesten 90% der Ehefrauen und Kinder der durch den Firmengruppenversicherungsvertrag versicherten Gefolgschaftsmitglieder versichert werden,
2. daß die Versicherungssumme für die Ehefrauen und Kinder 500,— RM nicht überschreitet. Die Höhe der Versicherungsleistung für die Ehefrau und die Kinder muß sich für jeden Versicherten aus den Vertragsvorschriften berechnen lassen; sie dürfen also nicht in das Belieben des Vertragsgegners gestellt sein.
3. Die Beiträge für die Ehefrauen und Kinder sind ebenfalls in Höhe von 20% vom Unternehmer zu leisten*).

Darüber hinaus wurden vom Amt grundsätzliche Fragen auf dem Gebiete der Gefolgschaftsversicherung geprüft und entschieden, die im Geschäftsbericht des Amtes, Nr. 1, 1938, veröffentlicht wurden. Für zulässig wurde erklärt, daß beim Ausscheiden eines Gefolgschaftsmitgliedes das Deckungskapital zwecks Ueberrechnung auf eine neue in eine Gefolgschaftsversicherung eintretende Person zur Verfügung gestellt werden kann. Ist dies nicht möglich oder ist die Form einer Rückdatierung der Ersatzversicherung bzw. eine weitere

*) Veröffentlichungen des R. f. P. Nr. 1 von 1937.

Rückdatierung anderer Versicherungen nicht durchführbar, so kann auch die Barverrechnung des Deckungskapitals erfolgen. Die Frage, ob sich ein Gefolgschaftsmitglied im Rahmen der Gefolgschaftsversicherung freiwillig über die vorgesehenen Leistungen hinaus versichern lassen kann, wurde vom Amt verneint, da dies nicht den Richtlinien vom 10. 3. 1934 entsprechen würde. Schließlich wurde der Einschluß des Betriebsführers in die Gefolgschaftsversicherung unter der Voraussetzung, daß kein auffallendes Mißverhältnis zwischen den für die Gefolgschaftsangehörigen und für den Betriebsführer festgesetzten Leistungen entstehen, gestattet (siehe hierzu auch Nachtrag zum Kapitel 1 auf Seite 24 ff.).

Die für die Gefolgschaftsversicherungen bisher ergangenen Bestimmungen, die sich, wie ersichtlich, oft änderten, erwecken den Anschein, als ob die Gefolgschaftsversicherung genau so umstritten ist wie die übrigen Sparten der Gruppenlebensversicherung. Dies ist jedoch nicht der Fall. Sowohl Amt als auch betroffene Fachkreise sahen in der Gefolgschaftsversicherung seit Beginn der Entwicklung eine soziale Einrichtung, die zu fördern und auszubauen, eine der ersten Aufgaben der Versicherungswirtschaft ist. Im Bericht von 1938 betont das Amt, daß es als Ziel der Entwicklung erstrebt, die Gefolgschaftsversicherung so vollkommen wie möglich zu einer sozialen Einrichtung zu gestalten und auszubauen.

II. Stellung der Steuerbehörde zur Gefolgschaftsversicherung.

Aus den in den Kapiteln 4 und 5 gemachten Ausführungen geht bereits hervor, daß die Gefolgschaftsversicherung im Gegensatz zu den meisten anderen Möglichkeiten der betrieblichen Vorsorge steuerlich bevorzugt behandelt wird. Man kann aus dieser Bevorzugung entnehmen, daß diese Form der Versorgung von der Steuerbehörde als geeignetes Mittel zur Erreichung einer allgemeinen zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung angesehen wird.

III. Stellung der D.A.F. zur Gefolgschaftsversicherung.

Naturgemäß mußte sich auch die Organisation aller schaffenden Deutschen, die D.A.F. mit diesen Problemen auseinandersetzen, zumal beim Aufbau solcher Versorgungswerke zahlreiche Mängel, wie z. B. Nichterfüllung gegebener Versorgungsversprechen, ungenügende Sicherung der versprochenen Leistungen, zu hohe Unkosten, auftauchten. Nach einer vor kurzem abgeschlossenen Untersuchung veröffentlichte die D.A.F. vorläufige Richtlinien, die die Unterlagen für die Mitarbeit der D.A.F. und ihre Stellungnahme abzugeben haben. Diese Richtlinien nehmen bewußt davon Abstand, die eine oder die andere der beschriebenen Möglichkeiten der betrieblichen Versorgung zu empfehlen; sie stellen vielmehr allgemeine Forderungen dar, deren Erfüllung zum Zwecke der programmatischen Versorgung unerläßlich sind.

Die von der D.A.F. aufgestellten Leitsätze lauten wie folgt:

1. Die Verbesserung der reichsgesetzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung sowie der weitere Aufbau und die Umgestaltung und Fortentwicklung schon vorhandener betrieblicher zusätzlicher Versorgungseinrichtungen ist erwünscht.

2. Die ideelle und gesetzliche Grundlage der zusätzlichen Gefolgschaftsversorgung ist die dem Betriebsführer auferlegte Fürsorgepflicht für seine Gefolgschaft.
3. Die zusätzlichen Versorgungseinrichtungen haben grundsätzlich und einheitlich die gesamte ständige Gefolgschaft zu umfassen.
4. Die vom Betrieb aufzuwendenden Mittel für die zusätzliche Versorgung müssen ebenso wie die Versorgungsleistungen sozial und gerecht bemessen werden.
5. Die zur zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung aufgewandten Mittel müssen möglichst restlos ihrem eigentlichen Zweck der sozialen Sicherung der Gefolgschaft zugute kommen.
6. Notwendig ist die Aufrechterhaltung einer gesunden Freizügigkeit im Rahmen des allgemeinen Wohles.
7. Die Auslese günstiger Wagnisse für die Aufnahme in zusätzliche Versorgungswerke ist im allgemeinen abzulehnen.
8. Auf die zusätzliche Versorgung muß ein unbedingter Rechtsanspruch eingeräumt werden.
10. Die Mittel für die Versorgungseinrichtung dürfen nicht durch Kürzung des Lohnes aufgebracht werden. Das Gefolgschaftsmitglied ist daher mit dem geringstmöglichen Beitrag, höchstens jedoch bis zur Hälfte des Gesamtbeitrages zu belasten.
11. Die Ausgestaltung der Leistungen muß nach sozialen, berufs- und bevölkerungspolitischen Grundsätzen erfolgen.
12. Die Gewährung laufender zusätzlicher Renten ist grundsätzlich einer einmaligen Kapitalzahlung vorzuziehen.

Prüfen wir nun die von der D.A.F. aufgestellten Forderungen dahingehend, ob diese durch die privaten Versicherungsgesellschaften erfüllt werden können, so ist nach den in dieser Arbeit gemachten Ausführungen diese Frage zu bejahen. Die Form der Gefolgschaftsversicherung als zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung dürfte in allen wesentlichen Punkten diesen Anforderungen genügen. Andererseits besteht kein Zweifel, daß die Versicherungswirtschaft zwecks Erfüllung der Punkte 5 und 6 vor Aufgaben gestellt werden, zu deren Lösung erst die Klärung verschiedener Probleme notwendig ist. Es dürfte jedoch zu erwarten sein, daß auch diese Schwierigkeiten nach Sammlung von Erfahrungen auf dem Gebiete dieses Versicherungszweiges von der privaten Versicherungswirtschaft überwunden werden.

Aus den geschilderten Stellungen des Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherung, der Steuerbehörde und der D.A.F. kann entnommen werden, daß die Gefolgschaftsversicherung vom Staat als ein durchaus geeigneter Weg zur Erreichung einer zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung anerkannt wird, da die Gefolgschaftsversicherung den von einer Behörde des Staates aufgestellten Richtlinien entspricht, steuerlich bevorzugt wird und die Forderungen der D.A.F. erfüllt.

Siebentes Kapitel

Wünsche für die Zukunft.

Trotz des bisherigen Aufschwunges des Gefolgschaftsversicherungsgeschäftes darf nicht außer acht gelassen werden, daß für viele Firmen die Schaffung einer zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung durch den Abschluß einer Gefolgschaftsversicherung wegen der nicht unerheblichen Mittel (z. B. Pensionsversicherung) nicht tragbar erscheint. Aus dieser Erkenntnis heraus stellt die Deutsche Arbeitsfront immer wieder die Forderung auf, daß die notwendigen Aufwendungen gesenkt werden müssen, wenn das Ziel einer möglichst allgemeinen zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung der Werktätigen erreicht werden soll.

Inwieweit dieser Forderung von den Versicherungsgesellschaften auf den einzelnen Gebieten der Gefolgschaftsversicherung entsprochen werden kann, wurde eingehend erläutert. Es wäre wünschenswert, wenn die möglichen Ersparnisse an Abschluß-, Verwaltungs- und Sicherheitskosten recht bald in einer Senkung der Beiträge ihren Ausdruck finden würden, damit auch die Unternehmer, die bisher in keiner Weise für ihre Gefolgschaften vorgesorgt haben, in der Lage sind zusätzliche Versorgungswerke zu schaffen. Aus dem gleichen Grunde wäre es zu begrüßen, wenn sich die Steuerbehörde zum Wegfall der Versicherungssteuer auf dem Gebiete der Gefolgschaftsversicherung entschließen könnte, wodurch allein eine Ersparnis von 2% erzielt werden würde. Sind die Voraussetzungen des § 41 des EStG. nicht gegeben, so wird von den Firmen im allgemeinen für die von ihnen für das Gefolgschaftsmitglied geleisteten Beiträge zur Gefolgschaftsversicherung und später — falls Renten versichert wurden — für die zur Auszahlung gelangenden Renten die Lohnsteuer gezahlt. Ein Fortfall der Steuerpflicht würde auch in diesem Fall eine Verminderung der erforderlichen Aufwendungen zur Folge haben.

Erstrebenswert wäre ferner die Herbeiführung einer gewissen Einheitlichkeit in bezug auf die Rechnungsgrundlagen und die Vertragsbestimmungen im deutschen Gefolgschaftsversicherungsgeschäft. Werden von allen deutschen Versicherungsgesellschaften im Gruppenlebensversicherungsgeschäft einheitlich die gleichen Rechnungsgrundlagen verwendet, so ist die Möglichkeit gegeben, daß der Unternehmer die Versicherungsunternehmung bevorzugt, die in der Lage ist, zu den geringsten Kosten eine zusätzliche Versorgung der Gefolgschaft zu gewähren. Selbstverständlich müßte dann die Beitragsfestsetzung unter Kontrolle des Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherung erfolgen, um eventuell eine Gefährdung der Belange der Versicherten zu vermeiden. Hand in Hand mit der Vereinheitlichung der Rechnungsgrundlagen müßte auch eine

Vereinheitlichung der Bestimmungen des Versicherungsschutzes und der sonstigen Vertragsvereinbarungen gehen. Hierbei wäre es erwünscht, daß auch der Versicherungsschutz den tatsächlichen Erfordernissen der Wirtschaft angepaßt ist, damit Streitigkeiten zwischen Unternehmer und Versicherer z. B. bei Berufsunfähigkeit von vornherein vermieden werden.

Wird diese Vereinheitlichung durchgeführt, so dürfte es auch nicht allzu schwierig sein, das Problem der Erhaltung der Freizügigkeit zu lösen. Es wäre zum Beispiel dann die Gründung einer Dachgesellschaft, die alle deutschen Versicherungsanstalten, die das Gefolgschaftsversicherungsgeschäft betreiben, umfaßt, möglich, innerhalb der der Bestand aller abgeschlossenen Gefolgschaftsversicherungen geführt wird. Der Stellungswechsel einzelner Gefolgschaftsmitglieder dürfte daher dann keine Schwierigkeiten bereiten, wenn zum Zwecke der zusätzlichen Versorgung sowohl bei der alten als auch bei der neuen Firma Gefolgschaftsversicherungen abgeschlossen wurden.

Schließlich läge eine eindeutige Stellungnahme der in Frage kommenden Behörden und Organisationen zu den einzelnen Formen der zusätzlichen betrieblichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung im Interesse aller Beteiligten, der eine weitgehende Förderung der geeigneten Möglichkeiten folgen müßte. Es wird nicht verkannt, daß die verschiedenartigen Probleme, die im wesentlichen in dieser Arbeit erwähnt wurden, eine klare Entscheidung erschweren. Mit Rücksicht auf die ungeheure Wichtigkeit der Schaffung einer zusätzlichen Versorgung der Werktätigen, die der Initiative des Unternehmers überlassen bleiben soll, muß jedoch gefordert werden, daß von zuständiger Seite dem Streit über die zweckmäßigste Form der Versorgung durch eine klare Entscheidung ein Ende gemacht wird.

Entwurf eines Mustervertrages.

1. Versicherter Personenkreis und Versicherungsform.

I. Die ..... wird auf Grund dieses Gruppen-Lebensversicherungsvertrages diejenigen Gefolgschaftsmitglieder der Firma, für die ein entsprechender Antrag bei der ..... gestellt und von ihr angenommen wird, auf den Todes- und Erlebensfall in nachstehend bezeichneter Weise versichern.

II. Die Firma wird alle zur Zeit in ihren Diensten stehenden und künftig in ihre Dienste tretenden Gefolgschaftsmitglieder, soweit bzw. sobald sie mindestens .... Jahre in den Diensten der Firma stehen und bei Eintritt in diese Gefolgschaftsversicherung ein rechnungsmäßiges Eintrittsalter von nicht mehr als .... Jahren haben, der ..... zu dieser Gefolgschaftsversicherung melden.

III. Für die einzelnen im Rahmen dieser Gefolgschaftsversicherung zustande kommenden Versicherungen sind folgende Formen vorgesehen:

a) Für diejenigen Personen, deren rechnungsmäßiges Alter bei Eintritt in diese Gefolgschaftsversicherung nicht mehr als .... Jahre beträgt: Gemischte Lebensversicherungen nach Kollektiv-Tafel .... mit einer Versicherungsdauer bis zum rechnungsmäßigen Endalter von .... Jahren.

b) Für diejenigen Personen, deren rechnungsmäßiges Alter bei Eintritt in diese Gefolgschaftsversicherung mehr als .... Jahre beträgt: Gemischte Lebensversicherungen nach Kollektiv-Tafel .... mit einer Versicherungsdauer von .... Jahren.

IV. Die Versicherungssumme beträgt für die

Prokuristen	je	.....	RM,
leit. Angestellten	je	.....	RM,
übrigen Angestellten	je	.....	RM,
Lohnempfänger	je	.....	RM.

V. Der den einzelnen Versicherten betreffende Teil dieser Gefolgschaftsversicherung wird nachstehend als „Teilversicherung" bezeichnet.

2. Versicherungsnehmer, Antragstellung, Aufnahme.

I. Versicherungsnehmer ist die Firma.

II. Sie beantragt die einzelnen Teilversicherungen erstmalig in freier Form unter Beifügung einer Liste, in der die zu versichernden Gefolgschaftsmitglieder mit Namen, Vornamen, Geburtsdaten, Wohnort, Dienststellung und Datum des Eintritts in die Firma aufgeführt sind.

Die zu versichernden Personen haben ihr Einverständnis mit dem Abschluß der Teilversicherungen im Rahmen dieser Gefolgschaftsversicherung schriftlich zu erklären.

III. Die zum Vertragsbeginn angemeldeten Personen werden ohne Gesundheitsprüfung in diese Gefolgschaftsversicherung aufgenommen.

Die nach Vertragsbeginn angemeldeten Personen haben eine kurze Gesundheitserklärung abzugeben, auf Grund deren die ..... dann über die Möglichkeit der Aufnahme in diese Gefolgschaftsversicherung entscheidet.

IV. Eine Aufnahmegebühr wird nicht erhoben.

3. Versicherungsbedingungen.

Für diese Gefolgschaftsversicherung gelten neben den Bestimmungen des vorliegenden Vertrages zugleich die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Kollektiv-Lebensversicherung der Tarifgruppe .....

4. Beitragszahlung.

I. Eine Tabelle mit den für die einzelnen Teilversicherungen maßgebenden monatlich/jährlich im voraus zu zahlenden Beiträgen ist diesem Vertrag als Anlage beigefügt.

II. Die Beiträge für die einzelnen Teilversicherungen sind bis zum Ablauf des Monats/Versicherungsjahres zu zahlen, in dem der Tod des Versicherten eingetreten ist, längstens jedoch

a) für die Personen mit einem rechnungsmäßigen Eintrittsalter bis zu .... Jahren einschließlich (gemäß Koll.-Tafel ....) bis zur Vollendung des rechnungsmäßigen .... Lebensjahres,

b) für die Personen mit einem rechnungsmäßigen Eintrittsalter von mehr als .... Jahren (gemäß Koll.-Tafel ....) bis zum Ablauf des .... Versicherungsjahres.

III. Die Firma wird die für die einzelnen Versicherten zu zahlenden Beiträge nebst Versicherungssteuer bei Fälligkeit stets gesammelt an die ..... abführen.

IV. Die Firma verpflichtet sich, die jeweils zu zahlenden Beiträge in voller Höhe zu eigenen Lasten zu übernehmen.

V. Neben den Beiträgen ist die gesetzlich vorgeschriebene Versicherungssteuer von gegenwärtig 2% jedes Beitrages zu entrichten.

5. Zahlungsverzug.

I. Wird ein fälliger Gesamtbeitrag nebst Versicherungssteuer nicht oder nur zum Teil rechtzeitig gezahlt, so finden die Bestimmungen des Paragraphen 2 Ziffer 2 und des Paragraphen 4 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen Anwendung.

II. Im Falle eines Zahlungsverzuges werden die in den A.V.B. dafür vorgesehenen Mahnungen und etwaigen Kündigungen von der .... der Firma als der Versicherungsnehmerin übermittelt. Wird ein fälliger Gesamtbeitrag nur zum Teil gezahlt, so hat die Firma der ..... anzugeben, welche Teilversicherungen die erfolgte Zahlung betreffen soll.

Die ..... kann dann bezüglich der unbezahlt gebliebenen Teilversicherungen das in Paragraph 4 der Allgemeinen Versiche-

rungsbedingungen vorgesehene Mahn- und Kündigungsverfahren mit der Maßgabe durchführen, daß seine Wirkungen nur hinsichtlich der unbezahlt gebliebenen Teilversicherungen eintreten.

III. Die Firma ist verpflichtet, in jedem Falle die erhaltenen Mahnungen und Kündigungen den davon betroffenen Versicherungen unverzüglich zur Kenntnis zu bringen.

6. **Versicherungsleistung.**

I. Die Höhe der Versicherungssumme ist in Ziff. 4 festgelegt.

II. Die versicherten Summen werden jeweils beim Tode der versicherten Personen fällig, spätestens jedoch

a) bei den Teilversicherungen nach Koll.-Tafel ....
(also für die Personen mit einem rechnungsmäßigen Eintrittsalter bis zu .... Jahren einschließlich)

b) bei den Teilversicherungen nach Koll.-Tafel ....
(also für die Personen mit einem rechnungsmäßigen Eintrittsalter von mehr als .... Jahren)

bei Ablauf des .... Versicherungsjahres.

III. Der Anspruch auf die Versicherungsleistungen aus den einzelnen Teilversicherungen steht der Firma zu.

Mit der Zahlung an die Firma ist die Zahlungspflicht der ..... erfüllt.

7. **Ausscheiden von Versicherten.**

Scheidet ein auf Grund dieses Vertrages Versicherter vor Fälligkeit der Versicherungssumme aus der Firma aus, so kann die Firma

entweder das Deckungskapital der betreffenden Teilversicherung auf die Teilversicherung eines neu in die Gefolgschaftsversicherung eintretenden Gefolgschaftsmitgliedes anrechnen lassen oder falls sich eine solche Anrechnungsmöglichkeit nicht bietet, auf die laufenden Gesamtbeiträge verrechnen lassen,

oder die betreffende Teilversicherung mit allen Rechten und Pflichten auf das aus ihren Diensten ausscheidende Gefolgschaftsmitglied übertragen. In diesem Falle wird die betreffende Teilversicherung in eine unabhängig von diesem Vertrag laufende Einzelversicherung mit entsprechenden Beitragssätzen und Bedingungen umgewandelt, ohne daß nachträglich eine Gesundheitsprüfung erfolgt oder eine Wartezeit festgesetzt wird.

8. **Geschäftsverkehr.**

I. Die ..... wird alle sowohl die Gefolgschaftsversicherung als auch die einzelnen Teilversicherungen betreffenden Angelegenheiten nur mit der Firma als der Versicherungsnehmerin und Anspruchsberechtigten regeln.

II. Alle auf Grund dieses Vertrages etwa herauszugebenden Druckstücke, Werbeveröffentlichungen und Rundschreiben wird die Firma im Einverständnis mit der ..... verfassen.

9. Beginn des Vertrages und des Versicherungsschutzes.

I. Als Beginn dieses Vertrages wird der 1. ..... festgesetzt.

II. Der Beginn des Versicherungsschutzes regelt sich nach den Bestimmungen des Paragraphen 2 der anliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

10. Aenderungen des Vertrages.

Aenderungen dieses Vertrages können auf Grund gemeinsamer Vereinbarung der beiden Vertragsparteien oder auf Verlangen des Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherung jederzeit vorgenommen werden (vgl. 11 Z. 2).

11. Dauer des Vertrages.

I. Dieser Vertrag wird zunächst auf die Dauer von 5 Jahren abgeschlossen und verlängert sich stillschweigend jeweils um ein weiteres Jahr, wenn er nicht von einer der beiden Vertragsparteien unter Einhaltung einer sechsmonatigen Kündigungsfrist durch eingeschriebenen Brief gekündigt wird

II. Beiden Vertragsparteien steht das Recht zu, diesen Vertrag zum Schluß des laufenden Monats zu kündigen, soweit auf Verlangen des Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherung Aenderungen im Vertrage vorgenommen werden müssen.

III. Beide Vertragsparteien sind ferner berechtigt, den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist zu kündigen, sobald eine Auflösung der Firma beschlossen worden ist.

IV. Kommt einer der Vertragsparteien den ihr in diesem Vertrag auferlegten Verpflichtungen schuldhaft innerhalb einer von der Gegenpartei gesetzten angemessenen Nachfrist nicht nach, so steht der anderen Partei das Recht zu, innerhalb einer Ausschlußfrist von zwei Wochen ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist diesen Vertrag zu kündigen.

V. Durch Kündigung, Aufhebung oder Erlöschen dieses Vertrages werden die bereits abgeschlossenen Versicherungen nicht berührt, solange die Firma oder eine andere (von der .... unabhängige) Stelle die von der Firma in diesem Vertrag übernommenen Verpflichtungen erfüllt. Wird diese Bedingung für ein unverändertes Weiterbestehen der abgeschlossenen Versicherungen nicht erfüllt, so erlischt der Anspruch auf die im Rahmen dieser Gefolgschaftsversicherung gebotenen Vergünstigungen

Für die einzelnen Teilversicherungen sind dann vom Erlöschen dieses Vertrages an die entsprechenden Beiträge und Bedingungen maßgebend, die zur Zeit der Aufnahme der einzelnen Versicherten in die Gefolgschaftsversicherung für das allgemeine Geschäft der ..... gegolten haben.

VI. Die Firma ist verpflichtet, den versicherten Gefolgschaftsmitgliedern bei Kündigung, Aufhebung oder Erlöschen dieses Vertrages unverzüglich davon Kenntnis zu geben.

Allgemeine Versicherungsbedingungen.

§ 1. Allgemeines.

1. Versicherungsnehmer ist die natürliche oder juristische Person (Firma, Verband, Verein oder dergleichen), die den Gruppen-Versicherungs-Vertrag abgeschlossen hat.

2. Versicherte sind die Personen, auf deren Leben die Gruppen-Versicherung abgeschlossen ist.

3. Versicherungsschein ist der Gruppen-Versicherungs-Vertrag, der die vertraglichen Vereinbarungen zwischen dem Versicherungsnehmer und der ..... enthält. Er ist von beiden Vertragsparteien zu unterzeichnen.

4. Versicherungsausweis ist die Bescheinigung, die die ..... jedem einzelnen Versicherten über das Bestehen seiner Versicherung ausstellt. Dieser Versicherungsausweis enthält die für den Versicherten wichtigen Bestimmungen des Gruppen-Versicherungs-Vertrages und dieser Allgemeinen Versicherungsbedingungen. Er kann im Wege der mechanischen Vervielfältigung unterzeichnet werden.

5. Teilversicherung ist der den einzelnen Versicherten betreffende Teil der Gruppen-Versicherung.

6. Soweit in diesen Bedingungen nichts Abweichendes vereinbart ist, gelten die gesetzlichen Bestimmungen.

§ 2. Beginn des Versicherungsschutzes.

1. Die Leistungspflicht der ..... beginnt für die bei Abschluß des Versicherungsvertrages zur Versicherung angemeldeten und von der ..... für die Versicherung angenommenen Personen an dem als Vertragsbeginn vorgesehenen Monatsersten, jedoch nicht vor beiderseitiger Unterzeichnung des Gruppen-Versicherungs-Vertrages und nicht vor Eingang des ersten Gesamtbeitrages bei der ..... Erfolgt die Zahlung des ersten von der ..... berechneten Beitrages bereits vor diesem Monatsersten, so beginnt die Leistungspflicht der ..... bereits im Augenblick der Zahlung.

Für Personen, die erst nach Vertragsabschluß von der ..... für die Versicherung angenommen werden, beginnt die Leistungspflicht der ..... an dem Monatsersten, an welchem der erste Beitrag für sie fällig wird, jedoch nicht vor Eingang des ersten Beitrages bei der ..... Erfolgt die Zahlung des ersten von der ..... berechneten Beitrages bereits vor diesem Monatsersten, so beginnt die Leistungspflicht der ..... bereits im Augenblick der Zahlung.

2. Wird der erstmalige Gesamtbeitrag (siehe § 3 Ziff. 5) nebst Versicherungssteuer nicht oder nur zum Teil rechtzeitig gezahlt, so kann die ..... innerhalb dreier Monate nach dem Ausstellungsdatum des Versicherungsvertrages diesen Gesamtbeitrag bis zur Höhe eines vollen Jahresbeitrages nebst Versicherungssteuer vom Versicherungsnehmer beanspruchen; sie kann auch die Gruppen-Versicherung mit einer Frist von einem Monat kündigen.

§ 3. Beiträge.

1. Die für die einzelnen Versicherten zu zahlenden Beiträge werden nach dem vereinbarten Tarif unter Berücksichtigung des Alters der Versicherten berechnet. Dabei wird ein begonnenes Lebensjahr als voll gerechnet, wenn davon am Tage, an welchem die Aufnahme in die Versicherung erfolgt, mehr als sechs Monate verflossen sind.

2. Stellt sich heraus, daß ein Alter zu niedrig oder zu hoch angegeben war, so wird die Versicherungssumme der betreffenden Teilversicherung entsprechend dem Beitragsunterschied herabgesetzt oder erhöht.

3. Die Beiträge sind Jahresbeiträge, die zu Beginn jedes Versicherungsjahres fällig werden. Mit Zustimmung der ..... können die Jahresbeiträge gegen ein Aufgeld auch in Teilbeträgen gezahlt werden. Ist Teilzahlung vereinbart und stirbt ein Versicherter, so werden die für ihn nach dem Todestage fälligen Teilbeträge (Raten) nicht von der Leistung der ..... abgezogen.

Die Zahlungsweise kann mit Beginn jedes neuen Versicherungsjahres geändert werden.

4. Die Beiträge sind innerhalb eines Monats, monatliche Teilbeträge innerhalb zweier Wochen vom Fälligkeitstag an kostenfrei an die ..... zu zahlen.

5. Die für die einzelnen Versicherten zu zahlenden Beiträge (Einzelbeiträge) werden vom Versicherungsnehmer stets gesammelt (als Gesamtbeitrag) an die ..... abgeführt.

§ 4. Zahlungsverzug.

1. Wird nach Inkrafttreten der Gruppen-Versicherung ein Gesamtbeitrag (Gesamt-Folgebeitrag) nebst Versicherungssteuer nicht oder nur zum Teil rechtzeitig gezahlt, so fordert die ..... den Versicherungsnehmer unter Hinweis auf die Rechtsfolgen weiterer Säumnis schriftlich auf, die Rückstände innerhalb einer Nachfrist von zwei Wochen unmittelbar an die ..... zu zahlen; gleichzeitig kann die ..... das Versicherungs-Verhältnis dergestalt kündigen, daß die Kündigung mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer in diesem Zeitpunkt mit der Zahlung der Rückstände noch im Verzuge ist. Zinsen für die Rückstände werden vom Fälligkeitstag an in Höhe von 6% berechnet.

2. Soweit für die Teilversicherungen mindestens drei Jahresbeiträge an die ..... gezahlt sind oder im Anhang zum Versicherungsvertrag auch schon für einen früheren Zeitpunkt ein zahlenmäßiger Wert der herabgesetzten beitragsfreien Versicherung vorgesehen ist, wandeln sich die betreffenden Teilversicherungen mit dem Wirksamwerden der Kündigung in herabgesetzte beitragsfreie Versicherungen gemäß § 5 um.

3. Wenn der Versicherungsnehmer innerhalb dreier Monate nach Ablauf der Nachfrist sämtliche Rückstände für die dann noch lebenden Versicherten nebst Zinsen unmittelbar an die ..... zahlt, fallen die Wirkungen der Kündigung insoweit fort, als die Versicherten beim Eingang der Zahlung noch leben.

§ 5. Beitragsfreie Versicherung.

1. Soweit für die Teilversicherungen mindestens drei Jahresbeiträge an die ..... gezahlt sind oder im Anhang zum Versicherungsvertrag auch schon für einen früheren Zeitpunkt ein zahlenmäßiger Wert der herabgesetzten beitragsfreien Summe vorgesehen ist, kann der Versicherungsnehmer jederzeit für den Schluß des laufenden Versicherungsjahres oder innerhalb des Versicherungsjahres mit Frist von drei Monaten auf den Monatsschluß verlangen, daß die betreffenden Teilversicherungen in herabgesetzte beitragsfreie Versicherungen umgewandelt werden.

2. Dabei sind der Versicherungsausweis und der Nachweis der letzten Beitragszahlung vorzulegen. Mit der Umwandlung ermäßigt sich die Versicherungssumme auf den Betrag, der im Anhang zum Versicherungs-Vertrag angegeben ist. Sind Beiträge, Zinsen oder Versicherungssteuer-Beträge rückständig, so wird ein so hoher Teil der betreffenden Teilversicherungen zurückgekauft, daß der sich ergebende Rückvergütungswert (siehe § 6) den Rückständen gleich ist; die herabgesetzten beitragsfreien Versicherungssummen werden dann vom verbleibenden Teil der Versicherungen berechnet.

3. Die sich bei der Umwandlung ergebenden herabgesetzten beitragsfreien Versicherungssummen müssen den Gegenwert von mindestens RM 50,— erreichen; andernfalls erfolgt Rückvergütung nach § 6.

§ 6. Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers. Rückvergütung.

1. Der Versicherungsnehmer kann die Gruppen-Versicherung jederzeit auf den Schluß des laufenden Versicherungsjahres, frühestens auf den Schluß des ersten Versicherungsjahres, ganz oder teilweise kündigen. Bei Teilkündigung dürfen die verbleibenden Versicherungssummen der Teilversicherungen nicht unter den Gegenwert von RM 50,— sinken und müssen durch 10 ohne Rest teilbar sein.

2. Die Kündigung ist schriftlich unmittelbar an die ..... zu richten. Versicherungsausweis und Nachweis der letzten Beitragszahlung sind mitzureichen.

3. Soweit für die Teilversicherungen mindestens drei Jahresbeiträge an die ..... gezahlt sind oder im Anhang zum Versicherungsvertrag bereits für einen früheren Zeitpunkt ein zahlenmäßiger Wert vorgesehen ist, wird auf die gekündigten Teilversicherungen eine Rückvergütung gewährt, die im Anhang zum Versicherungsvertrag angegeben ist.

§ 7. Verletzung der Anzeigepflicht.

1. Hat der Versicherungsnehmer oder ein Versicherter bei Abschluß, Aenderung oder Wiederherstellung der Versicherung auf Befragen einen ihm bekannten Umstand verschwiegen oder falsch angegeben, der für die Uebernahme der Gefahr erheblich ist, so steht der ..... hinsichtlich der betroffenen Teilversicherungen das Recht des Rücktritts zu, und zwar innerhalb eines Monats, nachdem sie von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt hat. Als erheblich gelten im Zweifel insbesondere alle Umstände, nach denen die ..... durch die im Antragsformular gestellten Fragen oder sonst ausdrücklich und schriftlich gefragt hat. Waren die Gefahrenumstände an

Hand dieser von der ..... gestellten Fragen anzuzeigen, so kann die ..... wegen unterbliebener Anzeige eines Umstandes, nach welchem nicht gefragt worden ist, nur im Falle arglistiger Verschweigung zurücktreten.

2. Der Rücktritt ist ausgeschlossen:

a) wenn die ..... den verschwiegenen Umstand kannte; Kenntnis eines Vermittlers der Versicherung steht der Kenntnis der ..... nicht gleich;

b) wenn weder den Versicherungsnehmer noch den Versicherten ein Verschulden trifft.

c) wenn der Versicherte gestorben ist und der verschwiegene oder falsch angegebene Umstand keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles gehabt hat;

d) wenn seit Abschluß, Aenderung oder Wiederherstellung der Versicherung ein Jahr verstrichen ist.

Daß einer dieser Umstände vorliegt, hat derjenige zu beweisen, der die Berechtigung des Rücktritts bestreitet.

3. Das Recht der ....., Versicherungsvertrag oder eine Teilversicherung wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Hat der Versicherte die Täuschung verübt, so ist die Anfechtung dem Versicherungsnehmer und seinen Rechtsnachfolgern gegenüber auch dann zulässig, wenn diese die Täuschung nicht kannten.

4. Im Falle des Rücktritts und der Anfechtung hat die ..... lediglich Rückvergütung nach § 6 Ziff. 3 zu gewähren.

§ 8. Kriegsversicherung.

1. Die Versicherung bleibt mit alleiniger Ausnahme der in Absatz 7 genannten Fälle auch während eines Krieges ohne Zuschlagsbeitrag voll in Kraft.

2. Außer den rechnungsmäßigen Deckungsmitteln (Deckungskapitalien und Risikobeiträgen) dienen für Kriegssterbefälle in nachstehender Reihenfolge noch folgende Mittel:

a) der nach dem Geschäftsplan der ..... gebildete und zu ergänzende Kriegsversicherungs-Reservefonds,

b) die zur Ausschüttung zurückgestellten Jahresgewinnanteile der bei der ..... auf den Kriegsfall Versicherten,

c) die Gewinnreserve der Versicherten.

3. Reichen diese Mittel zur vollen Deckung der Versicherungssummen aller Kriegssterbefälle nicht aus, so ist die ..... berechtigt, den fehlenden Betrag auf die Überlebenden, bei Beginn und zu Ende des Krieges bei der ..... in der Abteilung der größeren Lebensversicherungen auf den Kriegsfall Versicherten nach Verhältnis der Versicherungssumme zu verteilen. Bei Versicherungen auf festen Termin wird Versicherungssumme, Deckungskapital und Risikobeitrag so berechnet, als ob nur eine gemischte Versicherung von gleicher Dauer und Beitragszahlung (Tafel .....) in Höhe des mit 3½% auf den Versicherungsbeginn diskontierten Kapitals abgeschlossen wäre. Die ..... hat den Versicherungsnehmer aufzufordern, den auf ihn entfallenden Betrag binnen einer Frist von einem Monat zu bezahlen. Ist er mit

der Zahlung im Verzuge, so wird der rückständige Betrag mit 5% Zinseszinsen von der später fällig werdenden Leistung der ..... (Versicherungssumme, Vorauszahlung oder Rückvergütung) in Abzug gebracht werden. Als Maßstab für die Verteilung gilt der Bestand an Versicherungssummen zur Zeit des Friedensschlusses, unabhängig davon, welche Auszahlungen zwischen Friedensschluß und Abrechnung erfolgt sind.

4. Die in Ziff. 2 und 3 genannten Deckungsmittel werden für das Ende des auf den Friedensschluß folgenden Geschäftsjahres berechnet. Für die Festsetzung der für die einzelnen Staaten verfügbaren Mittel werden stets die jenigen Versicherungen berücksichtigt, welche auf das Leben der in dem betreffenden kriegführenden Staat wohnenden Personen abgeschlossen sind.

5. Als Kriegssterbefälle gelten diejenigen Todesfälle, welche durch Kriegsereignisse irgendwelcher Art herbeigeführt worden oder nach ärztlichem Urteil als Folge von Kriegsereignissen (Verwundungen, Strapazen oder Unfälle im Kriege) innerhalb eines Jahres nach dem Friedensschluß eingetreten sind. Als Kriegsereignisse gelten insbesondere auch während des Krieges entstandene epidemische Krankheiten (z. B. Cholera, Pocken, Typhus, Ruhr usw.).

6. Als Beginn des Krieges gilt der Tag, an dem die Kriegserklärung erfolgt oder ohne solche die Feindseligkeiten eröffnet werden. Alle Kriegssterbefälle sind innerhalb eines Jahres nach Friedensschluß anzumelden. Für verspätet gemeldete Kriegssterbefälle wird nur das auf die Versicherung entfallende, für den Tag, bis zu welchem der Beitrag gezahlt ist, zu berechnende Deckungskapital zurückerstattet, es sei denn, daß die rechtzeitige Anmeldung ohne Verschulden des Meldungspflichtigen unterblieben war. Die Abrechnung erfolgt für die Angehörigen eines jeden kriegführenden Staates besonders, spätestens zwei Jahre nach Beendigung des Krieges.

7. Stirbt ein Versicherter infolge seiner Teilnahme an Kriegsunternehmungen eines anderen als seines Heimatstaates, oder war seine Versicherung am Tage des Kriegsbeginns nicht mindestens acht Wochen in Kraft, so ist die ..... nur zur Zahlung des am Todestage vorhandenen Deckungskapitals verpflichtet. Ebenso wird, falls die gesamte auf dasselbe Leben versicherte Summe bei einem Kriegs-Sterbefalle RM 100 000,— übersteigt, statt der über RM 100 000,— hinausgehenden Summe nur das dafür angesammelte Deckungskapital gezahlt.

§ 9. Selbstmord.

1. Begeht ein Versicherter Selbstmord, so ist die ..... von der Verpflichtung zur Leistung frei und hat nur das auf die betreffende Teilversicherung am Todestage entfallende Deckungskapital zurückzuerstatten.

2. Die Zahlungsverpflichtung der ..... bleibt bestehen, wenn beim Ableben des Versicherten seit Ausstellung des Versicherungsausweises oder seit Wiederinkraftsetzung der betreffenden Teilversicherung mindestens 5 Jahre verstrichen sind. Bis zu einer Versicherungssumme von RM 20 000,— für die versicherte Person verringert sich die vorstehend genannte Frist von 5 Jahren auf 2 Jahre.

3. Die Verpflichtung der ..... zur Zahlung der vollen Versicherungssumme bleibt ohne Einschränkung von Beginn der Versicherung an bestehen,

wenn der Nachweis erbracht wird, daß der Selbstmord in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustande krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist.

§ 10. Leistung der .....

1. Wer eine Leistung aus dem Versicherungsverhältnis verlangt, hat vorzulegen:

a) den Versicherungsausweis und den Nachweis der letzten Beitragszahlung;

b) ein amtliches Zeugnis über den Tag der Geburt des Versicherten.

2. Der Tod eines Versicherten ist der ..... unverzüglich anzuzeigen. Anstelle des vorstehend unter b) genannten Zeugnisses sind dann einzureichen:

a) eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde;

b) ein Zeugnis des Arztes, der den Verstorbenen zuletzt behandelt hat, oder, wenn eine solche Behandlung nicht stattgefunden hat, ein anderes ärztliches oder amtliches Zeugnis. Das Zeugnis muß die Todesursache sowie den Beginn und Verlauf der tödlichen Krankheit des Versicherten angeben.

3. Die ..... kann etwa notwendige weitere Nachweisungen verlangen oder selbst Erhebungen anstellen. Die Erhebungen dürfen sich jedoch nur auf die Zeit vor Eintritt in die Versicherung, die nächsten drei Jahre nach dem Eintritt und das Jahr vor dem Tode erstrecken. Die ..... kann für die erforderlichen Nachweise und die Empfangsbescheinigung über die Leistung der ..... beglaubigte Unterschrift fordern.

4. Die durch die vorstehenden Bestimmungen entstehenden Kosten hat der zu tragen, welcher den Anspruch gegen die ..... geltend macht. Erhebungen und Nachweisungen, die zur Klärung der Todesursache, des Beginns und Verlaufs der tödlichen Krankheit des Versicherten nicht erforderlich waren, gehen zu Lasten der .....

§ 11. Erfüllung.

1. Erfüllungsort für beide Teile sind die Geschäftsräume des Vorstandes der ..... in .....

2. Leistungen der ..... werden auf Antrag dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten übersandt. Die Art der Uebermittlung bestimmt die .....

§ 12. Inhaberklausel.

Die ..... darf den Inhaber des Versicherungsausweises als berechtigt ansehen, über alle Ansprüche aus dem Versicherungsverhältnis zu verfügen, insbesondere kann sie an ihn mit in jeder Beziehung befreiender Wirkung Zahlung leisten; sie kann aber den Nachweis der Verfügungs- oder Empfangsberechtigung verlangen.

§ 13. Willenserklärung.

1. Willenserklärung, welche die ..... in eingeschriebenem Brief an den Versicherungsnehmer unter seiner letzten ihrem Vorstande bekannten

Anschrift abgesandt hat, gilt als in dem Zeitpunkt zugegangen, in welchem der Versicherungsnehmer im Fall seiner Anwesenheit am Orte der Anschrift von dem Inhalt der Erklärung hätte Kenntnis nehmen können.

2. Alle Willenserklärungen und Anzeigen, die bei Abschluß des Versicherungsvertrages oder später der ..... gegenüber abgegeben werden, brauchen von ihr nur dann als rechtswirksam angesehen zu werden, wenn sie dem Vorstand der ..... schriftlich zugegangen sind.

§ 14. Rechte dritter Personen.

1. Verpfändungen und Abtretungen der Ansprüche aus den Teilversicherungen sowie andere Verfügungen über diese sind der ..... gegenüber nur dann wirksam, wenn sie der bisherige Verfügungsberechtigte dem Vorstand der ..... schriftlich angezeigt hat. Bei Abtretungen kann statt der Anzeige die ordnungsmäßig verstempelte Abtretungsurkunde vorgelegt werden.

2. Die ..... kann den Rücktritt oder die Anfechtung der Versicherung auch dritten Berechtigten gegenüber geltend machen.

§ 15. Oeffentliche Abgaben und Gebühren.

1. Alle öffentlichen Abgaben, die für die Versicherung erhoben werden, sind der ..... zu erstatten.

2. Auch ist die ..... berechtigt, für besondere Bemühungen wie nachträgliche Eintragung oder Aenderung von Begünstigungsvermerken, Verpfändungsvermerken, Abtretungserklärungen, Aenderungen des Inhalts des Versicherungsausweises, Abschriften, Ausstellung von Ersatzurkunden usw. neben dem Ersatz der Postgebühren eine Geschäftsgebühr im Betrage von höchstens RM ..... zu erheben und deren Vorauszahlung zu verlangen.

§ 16. Verlust des Versicherungsausweises.

Ist ein Versicherungsausweis vernichtet oder abhanden gekommen, so stellt die ..... auf Antrag eine Ersatzurkunde aus, nachdem der Verlust genügend glaubhaft gemacht ist.

§ 17. Klage, Gerichtsstand, Verjährung.

1. Lehnt die ..... eine Leistung ab, so wird sie von ihrer Verpflichtung frei, wenn nicht der Berechtigte binnen sechs Monaten beim zuständigen Gericht Klage erhebt. Die Frist beginnt zu laufen, sobald die ..... die Leistung schriftlich abgelehnt und dabei auf die Rechtsfolgen der Fristversäumnis hingewiesen hat.

2. Hat ein Versicherungsagent den Versicherungsvertrag vermittelt, so ist für Klagen, die aus dem Versicherungsverhältnis gegen die ..... erhoben werden, auch das Gericht des Ortes zuständig, wo der Agent zur Zeit der Vermittlung seine gewerbliche Niederlassung oder in Ermangelung einer solchen seinen Wohnsitz hatte.

3. Die Ansprüche aus der Versicherung verjähren in fünf Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluß des Jahres, in dem die Leistung verlangt werden kann.

Entwurf eines Versorgungsversprechens.

.....

.....

Lieber Arbeitskamerad!

In mehrjähriger Zusammenarbeit haben wir Ihre Betriebsverbundenheit erprobt. Im Vertrauen darauf, daß Sie uns ein ständiger Mitarbeiter bleiben, wollen wir nunmehr für die Zukunft folgende Maßnahme treffen:

Wir werden Ihnen spätestens ein halbes Jahr nach Vollendung Ihres ..... Lebensjahres, nach unserer Wahl entweder

ein Kapital von ..... RM (in Worten ..... Reichsmark)

oder

eine wertentsprechende Monatsrente*)

gewähren. Sollten sie etwa vorzeitig sterben, so werden wir das obengenannte Kapital oder eine wertentsprechende Monatsrente sofort an Ihre Ehefrau oder falls Sie eine solche nicht hinterlassen, an Ihre Kinder auszahlen. Falls Sie keine versorgungsberechtigten Angehörigen hinterlassen sollten, entfällt der Anspruch auf die Versorgungsleistung.

Der Anspruch entfällt ferner,

1. wenn Sie aus einem wichtigen Grunde, der in Ihrer Person liegt, aus unseren Diensten ausscheiden, oder
2. wenn die Ihnen aus diesem Versorgungsversprechen zustehenden Rechte von Ihnen abgetreten oder verpfändet oder durch einen Gläubiger gepfändet werden.

Wir behalten uns vor, diese Zusage jederzeit dadurch abzulösen, daß wir die Ansprüche aus der zur Rückdeckung der Versorgungszusage unsererseits bei der ..... abgeschlossenn Versicherung an Sie abtreten.

Mit dieser Zusage wollen wir zum Ausdruck bringen, daß wir bestrebt sind, Sie an Ihrem Lebensabend — oder bei Ihrem vorzeitigen Tode Ihre Hinterbliebenen — nach Maßgabe der bestehenden Möglichkeiten vor wirtschaftlicher Sorge zu schützen.

....., den ....

*) Wertentsprechend ist die Monatsrente, die für das obengenannte Kapital auf Grund der dann geltenden Rententarife der ..... ausgezahlt werden kann.

Mein Lebenslauf.

Am 4. 1. 1908 wurde ich als Sohn des damaligen Brauerei-Oberinspektors Ferdinand Conradi und seiner Ehefrau Hedwig Conradi geb. Grasop geboren.

Nachdem ich am 3. 2. 1927 am Dorotheenstädtischen Realgymnasium das Abiturium bestanden hatte, trat ich bei der Firma August Scherl, G.m.b.H., als Volontär ein mit der Absicht, später Wirtschaftsschriftleiter zu werden. Da mir für mein gestecktes Ziel das Studium der Nationalökonomie unerläßlich erschien, schied ich am 15. 5. 1928 aus der genannten Firma aus und ließ mich an der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin zum Studium der Volkswirtschaftslehre immatrikulieren.

Ich besuchte die Vorlesungen und Uebungen der Herren Professoren Schuhmacher, Herkner, v. Bortkiewicz, v. Gottl-Ottilienfeld, Müller, Moldenhauer, Bernhard, Lorenz, Wagemann, Leitner, Prion, Popitz, Kaskel, Titze, Triepel, Kohlrausch, Peters, Smend, Schmidt, Wolff.

Am 12. 2. 1932 bestand ich an der Universität Berlin meine Diplomprüfung mit der Note „voll befriedigend".

Am 12. 11. 1937 ließ ich mich nochmals an der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin mit der Absicht immatrikulieren, um meine während meiner Studienzeit und der Zeit meiner praktischen Tätigkeit erworbenen Kenntnisse zu vervollständigen und an der Friedrich-Wilhelms-Universität zu promovieren. Ich hörte Vorlesungen bei den Herren Professoren Weigmann, v. Stackelberg und Moldenhauer.

Seit dem 16. 6. 1932 bin ich bei der Victoria, Allgemeine Versicherungs-Actien-Gesellschaft, als technischer Korrespondent angestellt.

Die mündliche Prüfung bestand ich am 12. 5. 1939.